

# SREBRNA GOSPODARKA SZANSĄ ROZWOJU KRAJÓW EUROPY ŚRODKOWO- -WSCHODNIEJ

---

Anita Abramowska-Kmon  
Radosław Antczak  
Paweł Kubicki  
Jolanta Perek-Białas  
Zofia Szweda-Lewandowska

## Streszczenie

Celem opracowania jest analiza szans rozwoju tzw. srebrnej gospodarki w krajach Europy Środkowo-Wschodniej, związanej ze starzeniem się ludności. W szczególności opisano obszary, które w największym stopniu mogą przyczynić się do rozwoju srebrnej gospodarki w przyszłości. Omówiono aktywność zawodową i edukacyjną osób starszych i w wieku okołoemerytalnym, ich dochody i wydatki, co jest kluczowe z punktu widzenia rozwoju rynku dóbr i usług dla tej zbiorowości. Ponadto zaprezentowano najważniejsze aspekty białej gospodarki, która jest ściśle związana z rozwojem usług opiekuńczych i zdrowotnych. W rozdziale przedstawiono także aktywność pozazawodową osób starszych i w wieku przedemerytalnym oraz korzystanie z usług z nią związanych (uczestnictwo w kulturze, aktywność fizyczna i turystyka), które mogą się przyczynić do rozwoju srebrnej gospodarki w analizowanych krajach. Ponadto opisano inne formy działalności osób starszych, które są członkami różnego rodzaju organizacji charytatywnych, sprawują opiekę nieformalną nad dorosłymi osobami niesamodzielnymi i wnukami, tym samym tworząc aktywnie srebrną gospodarkę.

## SILVER ECONOMY – A CHANCE FOR THE DEVELOPMENT OF CENTRAL AND EASTERN EUROPE COUNTRIES

### Abstract

The aim of the paper was to analyze the opportunities of development of the silver economy in the Central and Eastern Europe countries which are related to population ageing. In particular, the areas that may contribute to the development of the silver economy the most have been described. The paper presents the economic activity of older people, their educational activity, income and expenses which are crucial from the point of view of the development of market for goods and services for this population. Moreover, the most important aspects of the so-called white economy, which is closely related to the development of care and health services are described. The paper also shows non-professional activity of older adults and people in pre-retirement age and the use of related services (such as participation in culture, physical activity and tourism), which may contribute to the development of the silver economy in the analyzed countries. In addition, other forms of activity of older people were described, as they participate in voluntary activities, provide informal care for dependent adults and grandchildren and thus actively create the silver economy.

### Autorzy/Authors

**Anita Abramowska-Kmon** – dr, adiunkt w Instytucie Statystyki i Demografii Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, gdzie od 2016 r. kieruje Zakładem Demografii. Od roku 2019 redaktor naczelna czasopisma „Studia Demograficzne”. Absolwentka European Doctoral School of Demography (EDSD) w Rostocku/Paryżu. Kierowała edycją EDSD w SGH (2013–2015). Członek m.in. European Association for Population Studies i Population Association of America, a także Rady Naukowej EDSD. Jej zainteresowania badawcze obejmują m.in.: proces starzenia się ludności i jego społeczno-ekonomiczne konsekwencje, także w kontekście stanu zdrowia i jakości życia osób starszych.

**Radosław Antczak** – dr, adiunkt w Instytucie Statystyki i Demografii. Ukończył studia magisterskie na kierunku Socjologia na Uniwersytecie Łódzkim, a tytuł doktora nauk ekonomicznych uzyskał w 2015 r. w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie. Przez rok przebywał na stażu podoktorskim na Uniwersytecie w Southampton (Wielka Brytania), gdzie pracował – pod kierunkiem prof. A. Zaidi – nad analizą jakości życia osób starszych w Azji. Był także zatrudniony w Głównym Urzędzie Statystycznym, gdzie zajmował się warunkami życia i rynkiem pracy. Jego zainteresowania naukowe dotyczą nierówności w stanie zdrowia i jakości życia osób starszych, głównie z perspektywy międzynarodowych analiz porównawczych.

**Paweł Kubicki** – dr hab., prof. SGH, socjolog i ekonomista, kierownik Katedry Polityki Społecznej SGH. Specjalizuje się w projektowaniu i realizacji badań społecznych o charakterze zarówno jakościowym, jak i ilościowym. Autor publikacji poświęconych problematyce wykluczenia społecznego, starości, rynku pracy i niepełnosprawności.

**Jolanta Perek-Białas** – dr hab., profesor w Instytucie Socjologii UJ, kierownik Centrum Ewaluacji i Analiz Polityk Publicznych UJ. Pracownik Instytutu Statystyki i Demografii Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie. Specjalność badawcza – socjologia starzenia/gerontologia, ewaluacja polityk publicznych (w tym polityki senioralnej). Koordynatorka i uczestniczka wielu międzynarodowych projektów związanych m.in. z aktywizacją starszych osób (w tym na rynku pracy), dyskryminacją starszych pracowników, ze wsparciem opiekunów osób starszych. Autorka i współautorka publikacji z tej tematyki. Jest i była ekspertką Komisji Europejskiej, UNECE, OECD, Banku Światowego. Współpracuje z krajowymi, regionalnymi i lokalnymi instytucjami, zajmującymi się m.in. polityką senioralną i politykami rynku pracy.

**Zofia Szweda-Lewandowska** – doktor nauk ekonomicznych, absolwentka Informatyki i Ekonometrii oraz Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego. Studiowała również na uniwersytetach w Poczdamie i Magdeburgu. Odebrała praktykę w Max Planck Institute for Demographic Research (Rostock). Uczestniczka Oxford Ageing Spring School (warsztaty dotyczące procesu starzenia), organizowanej przez Uniwersytet w Oksfordzie. Ukończyła studia doktoranckie w Szkole Nauk Społecznych Instytutu Filozofii i Socjologii PAN. Pracę doktorską w obszarze gerontologii obroniła w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie. Odebrała staż w Organizacji Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku oraz w Komisji Europejskiej (DG Employment, Social Affairs & Inclusion). Uczestniczka I edycji Prezydenckiego Programu Eksperckiego „Laboratorium Idei”. Kierownik grantu Narodowego Centrum Nauki „Opieka nad seniorami z perspektywy dwóch pokoleń – udzielających wsparcia i wspieranych. Implikacje dla systemu opieki nad osobami starszymi”. Członek Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego.

W ostatnich dziesięcioleciach coraz więcej miejsca w literaturze naukowej poświęca się społeczno-ekonomicznym skutkom starzenia się ludności i wyzwaniom, jakie stawiają one przed gospodarkami i społeczeństwem. Analiza literatury wskazuje na dwa przeciwstawne kierunki postrzegania konsekwencji starzenia się ludności. Pierwszy opisuje negatywne skutki tego zjawiska dla finansów publicznych [Bloom i Canning 2008; Sharpe 2011], drugi zaś korzyści w postaci wydłużenia życia jako sukcesu cywilizacyjnego [Schoenmaeckers 2005], które jest związane z nowymi możliwościami rozwoju społeczno-ekonomicznego [Prettner 2013]. Te możliwości są przedstawiane w ramach koncepcji tzw. srebrnej gospodarki, która nie jest zupełnie nowym i nieznanym pojęciem [GUS 2018; Szukalski 2012; Urbaniak 2016].

Istnieje wiele definicji srebrnej gospodarki [zob. European Commission 2015, 2018; GUS 2018]. Najogólniej rzecz biorąc, są to ekonomiczne możliwości, które wynikają zarówno z publicznych, jak i prywatnych wydatków związanych ze starzeniem się ludności, przy uwzględnieniu specyficznych potrzeb populacji 50/60 lat i więcej. To przekłada się na coraz większy ich udział w gospodarce, ale ze znaczącymi różnicami w zakresie priorytetów i wzorców konsumpcji [European Commission 2015]. Według szacunków wartość srebrnej gospodarki (głównie obejmująca prywatne wydatki na różne dobra i usługi

osób w wieku 50+) w Unii Europejskiej w 2015 r. wyniosła 3,7 bln EUR i będzie rosła 5% rocznie, osiągając 5,7 bln EUR w 2025 r. [European Commission 2018]. Warto podkreślić, że analizy w tym zakresie nie są łatwe – z powodu nie tylko rozbieżności definicji srebrnej gospodarki, ale także jej pomiaru oraz dobrej jakości danych, które odpowiednio prezentowałyby tę koncepcję. Niemniej jednak starzenie się ludności niewątpliwie daje szansę rozwoju gospodarczego. Aby w pełni wykorzystać te okazje, konieczna jest zmiana postrzegania osób starszych zarówno przez ogół społeczeństwa, jak i przez nie same. Zbiorowość ta nie jest uznawana za produktywną grupę, a tym bardziej za aktywnych uczestników rynku dóbr i usług [Ayalon i Tesch-Römer 2017]. Warto jednak podkreślić, że wyniki analiz wskazują, że starszy konsument i jego obraz się zmieniają [Słaby 2015]. Osoby starsze są coraz bardziej świadomymi konsumentami, mają swoje preferencje.

Można oczekiwać, że kolejne generacje starszych osób i te na przedpolu starości (w wieku 50 lat i więcej) przede wszystkim w krajach Europy Zachodniej będą bardziej zdrowe, lepiej wykształcone i w większym stopniu finansowo niezależne. Można zatem przypuszczać, że seniorzy w przyszłości będą znacznie się różnili pod wieloma względami od ich współczesnych rówieśników: mogą mieć szersze zainteresowania oraz chęci i możliwości przeznaczania większych zasobów finansowych na aktywności związane: z rekreacją, kulturą, ze sportem lub z turystyką [Pauhofova i Dovalova 2015]. Ponadto osoby te będą bardziej zainteresowane innowacyjnymi produktami i usługami, ułatwiającymi utrzymanie przez nich niezależności, a także przyczyniającymi się do poprawy jakości życia.

Mimo coraz większej świadomości zmian demograficznych, w tym starzenia się ludności, ich społeczno-ekonomiczne konsekwencje będą coraz bardziej odczuwalne, szczególnie dla krajów Europy Środkowo-Wschodniej [Hoff 2011]. Projekcje ludnościowe wskazują, że tempo starzenia się ludności w tym regionie będzie szybsze niż w pozostałych krajach UE. Co więcej, kraje te różnią się znacząco zarówno od lepiej rozwiniętych krajów Europy Zachodniej i Północnej, jak i między sobą pod względem stanu zdrowia osób starszych, zatrudnienia osób w wieku okołoemerytalnym czy dostępu do usług zdrowotnych i opiekuńczych. Te uwarunkowania kształtują i będą kształtowały w przyszłości rozwój srebrnej gospodarki w tych krajach.

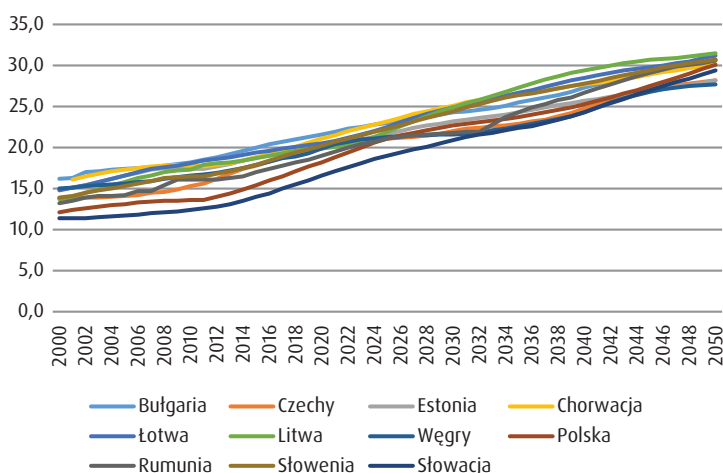
Tematyka srebrnej gospodarki obejmuje wiele elementów rozpatrywanych od strony zarówno popytowej, jak i podażowej. Analiza porównawcza wielu obszarów między różnymi krajami jest utrudniona z powodu braku odpowiednich i porównywalnych danych, dlatego w niniejszym opracowaniu skupiamy się na wybranych obszarach związanych z aktywnością osób w wieku 50+, które – z naszego punktu widzenia – są kluczowe dla jej rozwoju. Opisujemy pokrótce: starzenie się ludności, aktywność zawodową i edukacyjną osób starszych i w wieku okołoemerytalnym, ich dochody i wydatki. W związku z tym, że proces starzenia się ludności przyczynia się do wzrostu zapotrzebowania na usługi opiekuńcze i zdrowotne, przedstawiono najważniejsze kwestie tzw. białej gospodarki. Kolej-

ny ważny aspekt naszych rozważań to aktywności pozazawodowe osób starszych i usługi z nim związane (uczestniczenie w kulturze, aktywność fizyczna i turystyka), które mogą się przyczynić do rozwoju srebrnej gospodarki. Ponadto opisujemy inne formy działalności seniorów, którzy działają w różnego rodzaju organizacjach charytatywnych, są opiekunami nieformalnymi osób niesamodzielnych i wnuków, a tym samym tworzą aktywnie srebrną gospodarkę. Niniejsze opracowanie kończymy analizą szans i możliwości, jakie stoją przed gospodarkami krajów Europy Środkowo-Wschodniej. Analizy zostały oparte na danych pochodzących z Eurostatu i OECD, a także z badania *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)* [Börsch-Supan 2017; Börsch-Supan et al. 2013].

## Starzenie się ludności i stan zdrowia osób starszych w krajach Europy Środkowo-Wschodniej

Wzrost udziału osób starszych w populacji jest obserwowany od wielu lat we wszystkich krajach europejskich. Dotychczas kraje Europy Środkowo-Wschodniej charakteryzowały się młodszymi strukturami wieku ludności niż kraje Europy Zachodniej, Północnej i Południowej, niemniej jednak w ostatnich latach tempo tego procesu jest coraz większe właśnie w EŚW. W roku 2000 udział osób w wieku 65 lat i więcej w rozpatrywanych krajach kształtował się między 11,4% (Słowacja) a 16,2% (Bułgaria), natomiast w 2019 r. mieścił się między 16% (Słowacja) a 21,3% (Bułgaria) – zob. rysunek 1.

Rysunek 1  
Udział osób w wieku 65 lat i więcej w krajach Europy Środkowo-Wschodniej w latach 2000–2050 (%)

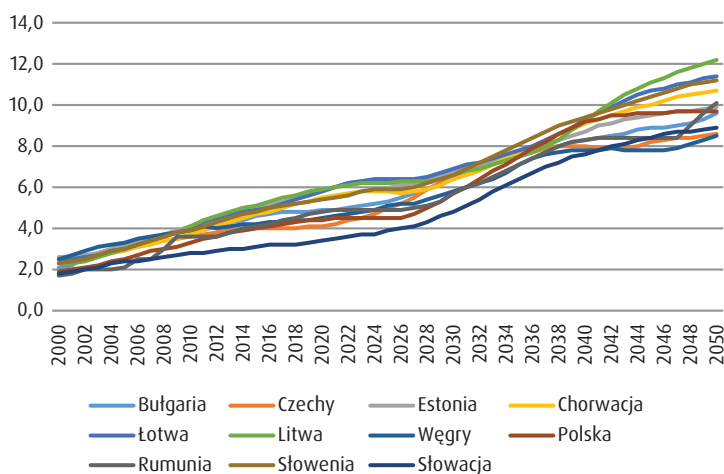


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

Według projekcji ludnościowej Eurostatu można oczekiwać, że do 2050 r. odsetek osób starszych wzrośnie do 27,7% (Węgry)–31,5% (Litwa). Warto podkreślić, że udział osób sędziwych (w wieku 85 lat lub więcej) także systematycznie rośnie. W roku 2000 ich odsetek w populacji wyniósł między 1,7% (Rumunia) a 2,6% (Estonia), zaś do 2019 r. podwoił się i kształtował się w przedziale 3,3% (Słowacja)–5,8% (Litwa) – zob. rysunek 2. Wyniki projekcji wskazują, że w 2050 r. osoby w wieku 85 lat i więcej będą stanowiły od 8,5% (Węgry) do 12,2% (Litwa) populacji krajów Europy Środkowo-Wschodniej. Należy zaznaczyć, że obecnie analizowane kraje są bardziej zróżnicowane pod względem odsetka osób w wieku 65 lat i więcej niż pod względem udziału osób sędziwych. Natomiast w 2050 r. będzie można odnotować większe różnice w udziale osób w wieku 85 lat i więcej niż obecnie.

Rysunek 2

Udział osób w wieku 85 lat i więcej w krajach Europy Środkowo-Wschodniej w latach 2000–2050 (%)

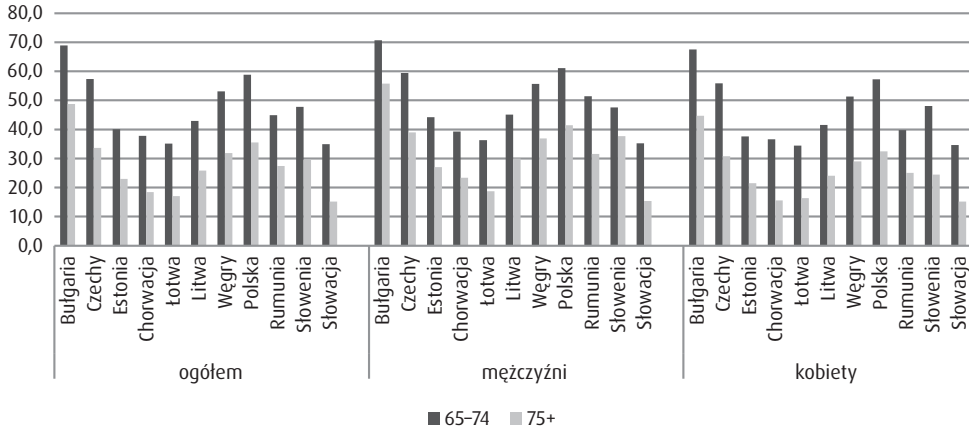


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

Rozpatrywane kraje Europy Środkowo-Wschodniej różnią się także znacząco pod względem stanu zdrowia osób starszych. Generalnie w 2018 r. udział osób w wieku 65 lat lub więcej, które nie odczuwały żadnych ograniczeń przy wykonywaniu podstawowych czynności życiowych, wahał się między 26,2% (Łotwa) a 60,6% (Bułgaria). Wartości te różniły się znacznie według płci i wieku. Dla kobiet wyniosły one między 24,9% i 57,5%, zaś dla mężczyzn 28,9%–65,1%. Z kolei udział osób w wieku 65–74 lata, które nie zgłaszały długotrwałych ograniczeń przy wykonywaniu codziennych czynności, kształtował się od 34,9% (Słowacja) do 68,9% (Bułgaria), a w grupie osób w wieku 75 lat i więcej – od 15,2% do 48,8% w tych samych krajach (rysunek 3).

**Rysunek 3**

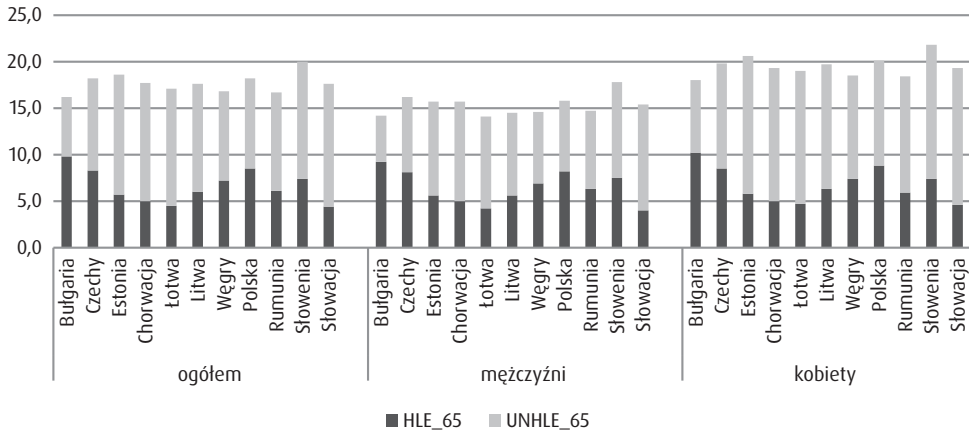
Udział osób starszych, które nie zgłaszały długotrwałych ograniczeń przy wykonywaniu podstawowych czynności życiowych, według płci i grup wieku w krajach EŚW w 2018 r. (%)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

**Rysunek 4**

Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku 65 lat, w podziale na trwanie życia w dobrym i złym stanie zdrowia, według płci w krajach EŚW w 2018 r. (lata)\*



\* HLE\_65 – oczekiwane dalsze trwanie życia w dobrym stanie zdrowia osoby w wieku 65 lat; UNHLE\_65 – oczekiwane dalsze trwanie życia w złym stanie zdrowia osoby w wieku 65 lat. Suma HLE\_65 i UNHLE\_65 to oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku 65 lat.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

Stan zdrowia ludności ma także odzwierciedlenie w oczekiwanej dalszej długości życia oraz oczekiwanej dalszej długości życia w dobrym lub złym zdrowiu. Na rysunku 4

przedstawiono te wskaźniki dla osób w wieku 65 lat. Jak można było oczekiwać, analizowane kraje także pod tym względem są silnie zróżnicowane. W roku 2018 największym oczekiwanym dalszym trwaniem życia w wieku 65 lat (e65) charakteryzowała się Słowenia (20 lat), zaś najmniejszym Bułgaria (16,2 lat). We wszystkich krajach wartość tego parametru dla kobiet 65-letnich była kilka lat większa niż dla mężczyzn w tym samym wieku. Wartość e65 dla kobiet mieściła się w przedziale <18 lat (Bułgaria), 21,8 lat (Słowenia) >, zaś dla mężczyzn od 14,1 lat (Łotwa) do 17,8 lat (Słowenia). Oczekiwane dalsze trwanie życia osoby w wieku 65 lat w dobrym zdrowiu kształtowało się między 4,4 lat (Słowacja) a 9,8 lat (Bułgaria). Wskaźnik ten był nieco niższy dla mężczyzn niż dla kobiet. Najniższą jego wartość dla mężczyzn zaobserwowano dla Słowacji (4 lata), zaś największą – dla Bułgarii (9,2 lat), natomiast dla kobiet, odpowiednio, 4,6 lat oraz 10,2 lat (w tych samych krajach). Tym samym dalsze trwanie życia w dobrym zdrowiu osoby w wieku 65 lat stanowiło największą część e65 dla Bułgarii (ponad 60%), zaś najmniejszą dla Słowacji (25%). Wyniki dla Bułgarii są zaskakujące, gdyż wartość e65 jest dla tego kraju najniższa ze wszystkich zaobserwowanych dla krajów z tego regionu.

## Aktywność zawodowa osób starszych w krajach Europy Środkowo-Wschodniej

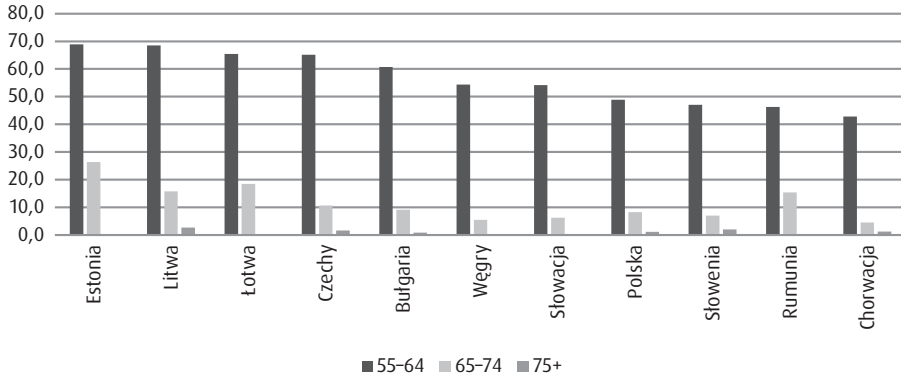
Rozpatrywane kraje różnią się znacząco pod względem aktywności zawodowej i zatrudnienia osób w wieku okołoemerytalnym i osób starszych. Na rysunku 5 przedstawiono wskaźniki zatrudnienia osób w wieku 55 lat lub więcej w rozpatrywanych krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Największe wartości dla osób w wieku 55–64 lata odnotowano dla Estonii (68,9%) i Litwy (68,5%), zaś najmniejsze – dla Chorwacji (42,8%). Jeszcze większe różnice można zauważyć dla starszych grup wieku. Najwyższy wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 65–74 lata zaobserwowano dla Estonii (26,4%), zaś najmniejszy – dla Chorwacji (4,5%) i Węgier (5,5%). Osoby w wieku 75 lat i więcej są jeszcze w mniejszym stopniu obecne na rynku pracy: największą wartość odnotowano dla Litwy – wskaźnik zatrudnienia wyniósł zaledwie 2,7%. Należy zaznaczyć, że zdecydowana większość pracujących osób w wieku 65 lat i więcej jest zatrudniona w niepełnym wymiarze czasu (rysunek 6). Udział ten dla mężczyzn wyniósł od 6,6% (Bułgaria) do 51,3% (Słowenia), zaś dla kobiet od 14% (Bułgaria) do 62,8% (Czechy). Ponadto osoby te częściej pracują na własny rachunek niż osoby w wieku przedemerytalnym: udział samozatrudnionych wśród pracujących w wieku 65–74 lata kształtował się między 11,7% dla Łotwy a 65,7% dla Rumunii, zaś w grupie wieku 75 lat i więcej – od 22,4% (Litwa) do 60% (Chorwacja)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Dane dostępne tylko dla pięciu krajów z tej grupy: Polski, Czech, Słowenii, Litwy i Chorwacji.



**Rysunek 5**

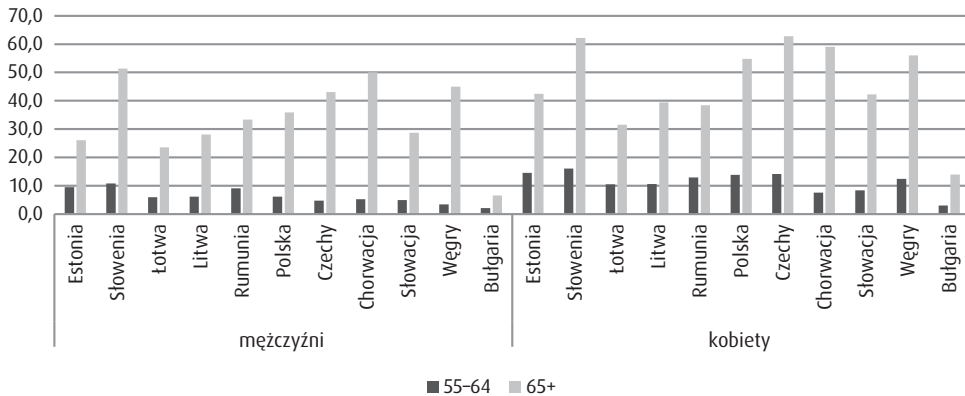
Wskaźniki zatrudnienia osób w wieku 55 lat i więcej według grup wieku w analizowanych krajach w 2018 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

**Rysunek 6**

Udział osób 55+ zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu wśród osób pracujących według płci i grup wieku w krajach EŚW w 2018 r. (%)



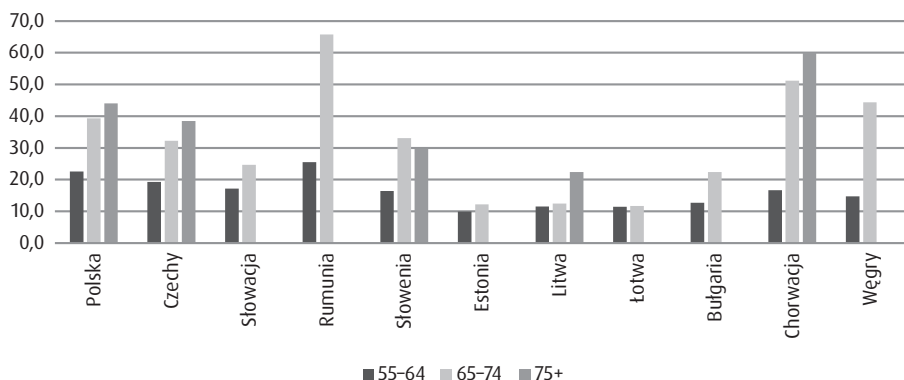
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

Kontynuacja pracy zawodowej po przejściu na emeryturę jest spowodowana wieloma czynnikami. Powody te różnią się znacząco między krajami UE. Generalnie w krajach Europy Zachodniej i Północnej najczęściej były wskazywane powody niefinansowe (np. satysfakcja z pracy), zaś w krajach Europy Środkowo-Wschodniej (z wyjątkiem Słowenii, co warto podkreślić) – powody finansowe. W szczególności konieczność pracy w celu zapewnienia odpowiedniego dochodu zgłosiło od 47,2% (Litwa) do 90,9% (Rumunia) osób w wieku 50–69 lat, które przeszły na emeryturę (rysunek 8). Dla Polski udział ten wyniósł

50%. Z kolei od 4,7% w Polsce do 12,7% na Łotwie pracowało w tej grupie, by zwiększyć przyszłe świadczenia emerytalne. Te dwa powody łącznie wskazało od 1,7% tej zbiorowości w Rumunii do 32,2% na Litwie. W niewielkim stopniu osoby te kontynuowały pracę zawodową po przejściu na emeryturę z powodów niefinansowych (np. satysfakcji z pracy): udział ten wahał się między 2,1% w Rumunii do 62,4% dla Słowenii.

**Rysunek 7**

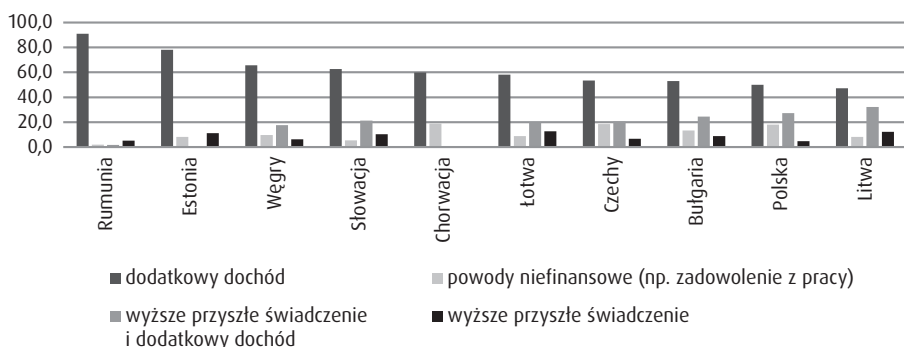
**Udział osób 55+ samozatrudnionych wśród ogółu osób pracujących w danej zbiorowości według płci i grup wieku w krajach EŚW w 2018 r. (%)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

**Rysunek 8**

**Powody kontynuowania zatrudnienia wśród osób w wieku 50-69 lat, które otrzymują emeryturę, w 2012 r. (%)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

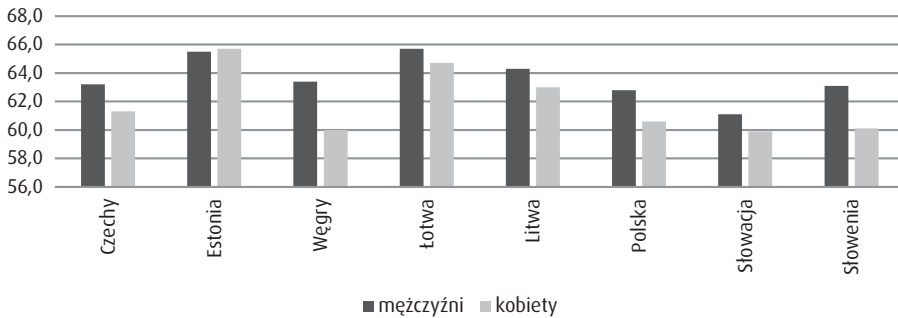
Analiza przyczyn takich wartości wskaźników jest znana [np. Hardy *et al.* 2018; Gal i Radó 2019], m.in. zwraca się uwagę na określone zasady systemów emerytalnych wspierające

lub nie dłuższą aktywność zawodową, ustawowego wieku przejścia na emeryturę, a także innych czynników i uwarunkowań kulturowych dotyczących zatrudniania osób starszych.

Na rysunku 9 przedstawiono średni wiek przejścia na emeryturę w rozpatrywanych krajach. Niemal we wszystkich krajach (z wyjątkiem Estonii) efektywny wiek dezaktywacji zawodowej był większy dla mężczyzn niż dla kobiet. Najniższy przeciętny wiek przejścia na emeryturę zaobserwowano dla Słowacji (61,1 lat), zaś największy – dla Łotwy (65,7 lat), dla kobiet zaś wartości te wyniosły, odpowiednio, 59,9 lat (Słowacja) i 65,7 lat (Estonia). Warto podkreślić, że oczekiwane dalsze trwanie życia, wyznaczone dla średniego wieku przejścia na emeryturę w analizowanych krajach, dla mężczyzn mieści się między 12,7 lat (Rumunia) a 19 lat (Słowenia), zaś dla kobiet – od 16,7 lat do 25,6 lat (w tych samych krajach).

**Rysunek 9**

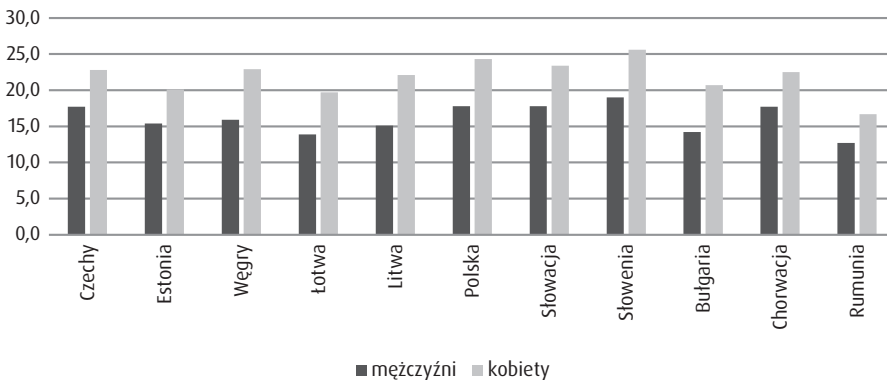
Średni wiek przejścia na emeryturę według płci w krajach Europy Środkowo-Wschodniej w 2018 r. (lata)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych OECD.

**Rysunek 10**

Oczekiwana dalsza długość życia w momencie przejścia na emeryturę według płci w analizowanych krajach w 2018 r. (lata)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych OECD.

## Sytuacja materialna i dochody osób starszych w krajach Europy Środkowo-Wschodniej

Możliwości zaspokajania potrzeb rosnącej grupy osób starszych są uzależnione od ich sytuacji materialnej. W tej części opracowania przedstawiono sytuację materialną seniorów (65+) w porównaniu do osób młodszych, tj. w wieku 50–64 lata, w analizowanych krajach. Sytuację materialną opisano za pomocą dochodów gospodarstwa domowego oraz wydatków na żywność. Dodatkowo dokonano analizy subiektywnej oceny sytuacji finansowej gospodarstwa domowego, do której wykorzystano możliwość wiązania końca z końcem przez gospodarstwo domowe, oraz indywidualnej oceny wpływu niedoboru pieniędzy na realizowanie swoich zamierzeń i celów.

### Dochody

Do analizy sytuacji dochodowej osób starszych wykorzystano informacje o przeciętnym miesięcznym dochodzie ekwiwalentnym<sup>2</sup> (wyrażonym w euro). W celu porównania dochodów między krajami wyznaczono grupy kwartyłowe dla dochodu ekwiwalentnego dla wszystkich krajów łącznie. Wyniki analiz pokazują, że sytuacja dochodowa osób w wieku 65 lat i więcej w regionie jest silnie zróżnicowana. Najlepsza sytuacja charakteryzuje osoby starsze w Czechach, gdzie jedynie 5,0% z nich należało do 1. grupy kwartyłowej. Równie dobra sytuacja dotyczy osób starszych w Słowenii i na Słowacji – w tych krajach odsetek ten nie przekracza 8%. Na drugim krańcu są Bułgaria i Rumunia, gdzie, odpowiednio, 85,4% oraz 77,5% osób starszych znalazło się w grupie o najniższych dochodach w Europie. Dla Polski udział ten wyniósł 28,4%. Najwyższy odsetek osób starszych należących do 4. grupy kwartyłowej (o najwyższych dochodach) odnotowano dla Słowenii (55,7%). Dość wysokie udziały osób 65+ w tej grupie można też zaobserwować w Czechach, na Słowacji i w Estonii, natomiast bardzo niskie – w Bułgarii i Rumunii.

Sytuacja dochodowa osób starszych, w porównaniu do osób w wieku przedemerytalnym (50–64 lata), jest również zróżnicowana pomiędzy krajami. Warto zauważyć, że spośród 11 analizowanych krajów aż w 8 udział osób najuboższych w starszej grupie wieku jest wyższy niż dla grupy wieku 50–64 lata. W pozostałych krajach (Czechy, Węgry, Estonia) można zauważyć przeciwną relację. Szczególnie duża różnica między tymi grupami występuje na Litwie i Łotwie. Co więcej, we wszystkich krajach regionu odsetek najuboższych jest wyższy (np. w Estonii, Czechach, na Słowacji – znacznie wyższy) wśród osób

<sup>2</sup> Dochód ekwiwalentny został obliczony według metody stosowanej przez OECD, jako iloraz dochodu gospodarstwa domowego i pierwiastka kwadratowego z liczby osób w gospodarstwie domowym.

w wieku 50–64 lata niż wśród osób starszych. Wynika to w dużej mierze z faktu, że podstawą dochodów osób starszych jest świadczenie emerytalne, które częściowo zmniejsza różnice dochodowe w porównaniu do osób pracujących.

Ważnym wymiarem oceny sytuacji materialnej osób starszych są różnice między kobietami a mężczyznami. We wszystkich krajach regionu sytuacja dochodowa kobiet jest gorsza – wśród kobiet jest wyższy odsetek należących do 1. grupy (najuboższych) i niższy odsetek należących do 4. grupy kwartylowej (najbogatszych). Różnice te są znaczące na Węgrzech, w Bułgarii i Rumunii, natomiast w Polsce, Czechach, Chorwacji i na Litwie odsetki najuboższych wśród kobiet i mężczyzn są niemal identyczne (choć nadal wśród najbogatszych można odnotować przewagę mężczyzn).

Podsumowując, analiza sytuacji dochodowej wskazuje na duże różnice między rozpatrywanymi krajami w tym zakresie, które w dużej mierze pokrywają się z makroekonomicznymi wskaźnikami rozwoju gospodarczego. W większości krajów osoby w wieku 65 lat i więcej są w mniejszym stopniu zagrożone ubóstwem niż osoby w wieku przedemerytalnym, choć też rzadziej charakteryzują się wysokimi dochodami. Ponadto w krajach, gdzie sytuacja finansowa osób starszych jest gorsza, można zaobserwować większe dysproporcje między kobietami i mężczyznami niż w krajach o stosunkowo lepszej sytuacji finansowej osób starszych.

**Tabela 1**

**Miesięczny dochód ekwiwalentny w gospodarstwie domowym (grupy kwartylowe) według grup wieku (%)**

Grupa kwartylowa	CZ	PL	HU	SI	EE	HR	LT	BG	LV	RO	SK
	50–64 lata										
1.	6,0	22,7	32,1	5,6	15,3	27,7	29,6	50,7	36,8	66,3	5,1
2.	13,8	24,6	28,5	7,0	15,6	19,9	23,0	26,3	22,1	19,4	15,4
3.	34,7	29,2	15,8	19,3	21,2	29,0	21,5	17,6	23,6	10,4	22,0
4.	45,5	23,5	23,7	68,0	47,9	23,4	25,9	5,5	17,6	3,9	57,5
N	546	2697	672	150	99	335	244	561	140	1421	442
	65 lat i więcej										
1.	5,0	28,4	27,3	5,9	9,8	33,8	46,9	85,4	62,7	77,5	7,3
2.	31,0	31,2	43,2	16,1	48,1	27,4	34,5	10,9	23,7	16,4	33,1
3.	46,3	28,3	23,7	22,3	24,4	26,1	12,9	3,0	8,8	4,4	37,4
4.	17,8	12,3	5,9	55,7	17,7	12,7	5,7	0,7	4,8	1,8	22,2
N	990	3521	1122	209	168	492	367	1045	270	2176	541

Źródło: opracowanie własne na podstawie siódmej fali badania SHARE, dane ważone.

## Subiektywna ocena sytuacji finansowej

W analizach bardzo często wykorzystuje się subiektywne miary sytuacji finansowej, które w przeciwieństwie do miar obiektywnych charakteryzują się mniejszym błędem wynikającym z braków danych. Dlatego do niniejszych analiz wykorzystano pytanie, czy gospodarstwo domowe wiąże koniec z końcem, z następującymi odpowiedziami: „z dużą trudnością”, „z pewną trudnością”, „dość łatwo” i „łatwo”. Podobnie jak w przypadku miar obiektywnych również subiektywne oceny silnie różnią się między krajami. W niemal wszystkich krajach (z wyjątkiem Czech) ponad połowa osób starszych wskazała, że miała pewne lub duże trudności w wiązaniu końca z końcem. Udział ten wahał się od 88,4% dla Bułgarii do 29,4% dla Czech. Warto podkreślić, że odsetek ten był też stosunkowo wysoki dla Łotwy i Węgier (ponad 75%), zaś dla Polski wyniósł on nieco ponad 60%. Najczęściej duże trudności w łączeniu końca z końcem wśród osób starszych można zaobserwować dla Rumunii (40%), Bułgarii (38%) oraz Łotwy (29,1%). W Polsce blisko 20% osób starszych deklaroowało takie problemy.

Różnice w subiektywnej ocenie sytuacji finansowej między osobami starszymi a osobami w wieku 50–64 są mniejsze niż w przypadku miar obiektywnych: odsetki osób deklaruujących trudności w wiązaniu końca z końcem są zbliżone dla obu grup. Są jednak pewne wyjątki (Węgry, Bułgaria).

Tabela 2

Subiektywna ocena sytuacji materialnej (jak gospodarstwo wiąże koniec z końcem) według grup wieku (%)

Odpowiedź	CZ	PL	HU	SI	EE	HR	LT	BG	LV	RO	SK
50–64 lata											
z dużą trudnością	7,2	18,8	30,0	15,3	17,5	22,2	16,4	21,8	25,2	37,1	7,9
z pewną trudnością	22,5	38,8	44,4	40,1	33,3	47,1	41,1	55,1	44,9	34,4	32,1
dość łatwo	39,3	29,8	15,4	29,8	34,4	23,5	32,8	17,4	25,5	21,5	38,3
łatwo	31,0	12,7	10,2	14,8	14,8	7,1	9,8	5,7	4,4	7,1	21,7
N	738	3408	781	179	111	352	268	598	176	1589	446
65 lat i więcej											
z dużą trudnością	6,4	19,6	19,5	14,8	14,9	23,1	18,1	38,0	29,1	40,0	12,2
z pewną trudnością	23,0	40,7	58,7	42,6	39,5	45,2	42,5	50,4	50,0	32,1	48,4
dość łatwo	38,3	27,6	19,8	30,3	32,5	23,5	29,5	7,8	18,2	21,0	28,6
łatwo	32,4	12,1	2,0	12,4	13,1	8,2	9,9	3,8	2,8	6,9	10,8
N	1215	4241	1259	254	178	527	390	1070	301	2424	542

Źródło: opracowanie własne na podstawie siódmej fali badania SHARE, dane ważone.

We wszystkich krajach regionu starsze kobiety częściej niż mężczyźni w tym samym wieku wskazują na pewne lub duże trudności gospodarstwa domowego w wiązaniu końca z końcem. Szczególnie duże różnice można odnotować dla: Słowenii, Chorwacji, Bułgarii, Łotwy i Rumunii. Podobnie w Polsce: udział dla kobiet wyniósł 63,4%, zaś dla mężczyzn 53,8%.

Subiektywna ocena sytuacji finansowej jest także dokonywana na podstawie pytania, jak często niedobór pieniędzy uniemożliwia robienie rzeczy, które respondent chciałby robić (odpowiedzi: „często”, „czasami”, „rzadko” i „nigdy”). Miernik ten ma bardziej indywidualny charakter niż miara subiektywna analizowana powyżej, dlatego że uwzględnia możliwości zaspokajania potrzeb przez jednostkę wynikające z jej sytuacji finansowej. Niedobór pieniędzy może być znaczącym ograniczeniem dla osób starszych.

Wyniki analiz pokazują, że rozpatrywane kraje różnią się znacząco także pod tym względem. Najwyższy odsetek osób starszych mających poczucie, że wielu rzeczy nie mogą robić z powodu niedostatku pieniędzy, zaobserwowano na Litwie (43,6%), co jest zaskakujące, gdyż powyżej opisane wyniki wskazywały na stosunkowo dobrą sytuację finansową osób starszych w tym kraju. Można zatem uznać, że poczucie ograniczenia z powodu braku środków finansowych nie jest więc wyłącznie pochodną wysokości dochodów, ale też np. niezaspokojonych potrzeb i niezrealizowanych planów, które są kształtowane pod wpływem porównania z innymi osobami.

**Tabela 3**

**Subiektywna ocena sytuacji finansowej (jak często niedobór pieniędzy uniemożliwia robienie rzeczy, które respondent chciałby robić) według grup wieku (%)**

Odpowiedź	CZ	PL	HU	SI	EE	HR	LT	BG	LV	RO	SK
50-64 lata											
często	20,4	28,1	28,3	19,6	28,1	32,4	47,5	27,6	40,3	39,1	13,0
czasami	36,7	33,9	17,3	36,1	34,0	36,4	31,9	35,6	33,1	28,6	29,6
rzadko	23,1	21,5	26,6	17,8	17,8	15,4	14,0	23,6	18,2	20,9	31,0
nigdy	17,3	15,7	24,5	23,7	14,3	14,3	6,4	12,6	7,2	11,5	26,5
trudno powiedzieć	2,4	0,8	3,4	2,7	5,9	1,5	0,1	0,5	1,2	0,0	0,0
N	1275	4998	1227	286	163	578	394	908	254	2418	717
65 lat i więcej											
często	15,4	23,1	22,6	17,7	23,3	25,7	43,6	33,0	39,3	36,6	16,3
czasami	29,0	29,8	21,6	29,0	30,1	28,8	28,2	34,2	32,2	27,7	32,4
rzadko	22,7	22,7	29,2	15,6	19,9	19,8	14,3	20,9	16,5	19,5	27,5
nigdy	29,1	21,1	24,8	32,7	21,5	22,8	13,6	11,1	9,9	16,1	22,5
trudno powiedzieć	3,8	3,3	1,8	4,9	5,2	3,0	0,4	0,8	2,1	0,2	1,3
N	1970	6043	1802	378	250	794	534	1480	390	3355	769

Źródło: opracowanie własne na podstawie siódmej fali badania SHARE, dane ważone.

Wysoki odsetek osób starszych deklarujących, że niedobór środków finansowych często uniemożliwia im robienie rzeczy, które chciałyby robić, odnotowano także dla Łotwy (39,3%), Rumunii (36,6%) i Bułgarii (33%). Natomiast najmniejszy udział tych osób zaobserwowano dla Czech (15,4%), Słowacji (16,3%) i Słowenii (17,7%), czyli dla krajów o najlepszej sytuacji finansowej osób starszych według miar obiektywnych. W Polsce odsetek ten wyniósł 23,1%. W większości analizowanych krajów udział ten dla osób w wieku 65 lat i więcej był niższy niż dla osób w wieku 50–64 lata. Jedynie dla Bułgarii i Słowacji można zaobserwować przeciwną relację, co niekoniecznie może odzwierciedlać lepszą sytuację finansową osób starszych, ale odmienne oczekiwania i potrzeby. Warto podkreślić, iż również te wyniki analiz pokazują znaczne różnice między kobietami i mężczyznami we wszystkich rozpatrywanych krajach, na niekorzyść kobiet. Szczególnie duże różnice można zaobserwować w krajach o wysokich wartościach tego wskaźnika dla obu płci łącznie – w Bułgarii, na Łotwie, w Rumunii, co sugeruje, że im większe trudności finansowe mają osoby starsze, tym mniejsze nierówności w tym zakresie istnieją między płciami.

## Wydatki na żywność

Do analizy wydatków osób starszych wykorzystano informacje o przeciętnych miesięcznych wydatkach na żywność (spożywanych w miejscu zamieszkania) na osobę w gospodarstwie domowym. Według danych Eurostatu, na podstawie badań budżetów gospodarstw domowych, przeciętne miesięczne wydatki na żywność na jedną osobę stanowiły 14% wydatków ogółem (dane z 2010 r.). W krajach Europy Środkowo-Wschodniej ten wskaźnik był wyższy i wahał się dla gospodarstw domowych z osobą starszą od ok. 18% do 27% udziału wydatków na żywność w wydatkach ogółem (w 2015 r.).

Podobnie jak w przypadku dochodów dane o wydatkach przedstawiono w formie grup kwartylowych, wyznaczonych dla wszystkich krajów łącznie. Wyniki analiz pokazują, że możliwości konsumpcyjne osób w wieku 65 lat i więcej są zróżnicowane między krajami regionu Europy Środkowo-Wschodniej. Najniższy udział osób starszych należących do grupy gospodarstw domowych o najniższych wydatkach (do 1. kwartyła) odnotowano dla Estonii (6,0%), a także dla Słowenii (11,3%) i Czech (12,5%), najwyższy zaś udział osób w tej grupie kwartylowej zaobserwowano dla Bułgarii (55,8%) i Rumunii (71,1%). Dla Polski odsetek ten wyniósł 32,0%. Najwyższy odsetek osób starszych należących do 4. grupy kwartylowej odnotowano dla Słowenii, Estonii i Czech (wszędzie ponad 33%). Większe różnice można wskazać dla osób starszych i w wieku okołoemerytalnym (tabela 4). Poza tym również pod względem wydatków sytuacja starszych kobiet jest gorsza niż starszych mężczyzn. We wszystkich krajach regionu (poza Estonią) odsetek kobiet należących do pierwszej grupy wydatków jest wyższy niż dla mężczyzn. Różnice te są znaczne dla Węgier, a także Bułgarii, Rumunii i Słowacji. Mężczyźni w większości krajów częściej



należą do grupy o najwyższych wydatkach, z wyjątkiem Czech i Słowenii, zaś dla Polski różnice te są niewielkie.

**Tabela 4**

**Wydatki na żywność do spożycia w domu na osobę w gospodarstwie domowym (grupy kwartylowe) według grup wieku (%)**

Grupa kwartylowa	CZ	PL	HU	SI	EE	HR	LT	BG	LV	RO	SK
50–64 lata											
1	16,1	32,4	40,2	16,7	5,8	36,9	24,6	40,7	28,9	70,2	13,6
2	31,1	20,7	35,5	28,2	22,5	14,3	32,0	21,5	31,5	12,5	28,5
3.	18,8	29,2	10,6	30,2	29,9	28,7	24,0	27,3	21,5	12,2	28,9
4.	34,0	17,8	13,8	24,9	41,8	20,2	19,4	10,5	18,2	5,2	29,0
N	668	2984	705	167	105	348	259	578	163	1540	449
65 lat i więcej											
1.	12,5	32,0	47,6	11,3	6,0	34,4	22,6	55,8	21,2	71,1	21,3
2.	21,1	19,1	28,5	23,2	22,0	8,2	40,3	21,3	38,7	12,5	27,9
3.	31,4	33,5	13,9	28,2	35,6	30,0	26,5	17,0	27,6	11,2	28,3
4.	34,9	15,4	10,1	37,3	36,4	27,4	10,7	5,9	12,5	5,2	22,5
N	1086	3607	1124	225	163	502	368	1030	264	2215	541

Źródło: opracowanie własne na podstawie siódmej fali badania SHARE, dane ważone.

## Siła nabywcza

Ocena możliwości konsumpcyjnych starszych generacji wskazuje, że w każdym kraju parytet siły nabywczej (PPP), w przeliczeniu na jednostkę ekwiwalentną, wypada niekorzystnie dla osób w wieku 60 lat i więcej w porównaniu do osób w wieku mniej niż 30 lat i dla osób dorosłych ogółem. Jedynie dla Węgier zaobserwowano większą siłę nabywczą osób w wieku 60 lat i więcej (10 478) niż dla ogółu dorosłej populacji (10 692).

**Tabela 5**

**Parytet siły nabywczej (PPP) w przeliczeniu na jednostkę ekwiwalentną**

Kraj	Ogółem			Mniej niż 30 lat			60 lat i więcej		
	2005	2010	2015	2005	2010	2015	2005	2010	2015
Bułgaria	4213	5644	7821	4443	6747	11 541	3895	5509	6957
Czechy	6520	8328	9677	6944	8171	9676	5879	7622	8978
Estonia	6531	6755	8975	7076	8073	10 099	5565	5415	6674

cd. tabeli 5

Kraj	Ogółem			Mniej niż 30 lat			60 lat i więcej		
	2005	2010	2015	2005	2010	2015	2005	2010	2015
Chorwacja	9478	9605	10986	9991	11 099	12 296	8370	9020	10 353
Łotwa	5316	6863	8883	6587	7464	10 030	4235	6045	7400
Litwa	5892	8668	10 851	7238	10 459	11 668	4779	7833	9755
Węgry	6241	8511	10 319	6744	8016	9582	5275	8415	10 478
Polska	5817	8801	10 692	5916	9491	10 873	5849	8316	10 417
Rumunia	2866	5385	6750	3121	5618	7229	2145	5118	6308
Słowenia	13 299	15 273	15 014	13 240	14 621	15 542	12 215	13 981	13 729
Słowacja	6517	8315	10 550	6838	8176	10 818	6012	8001	9622

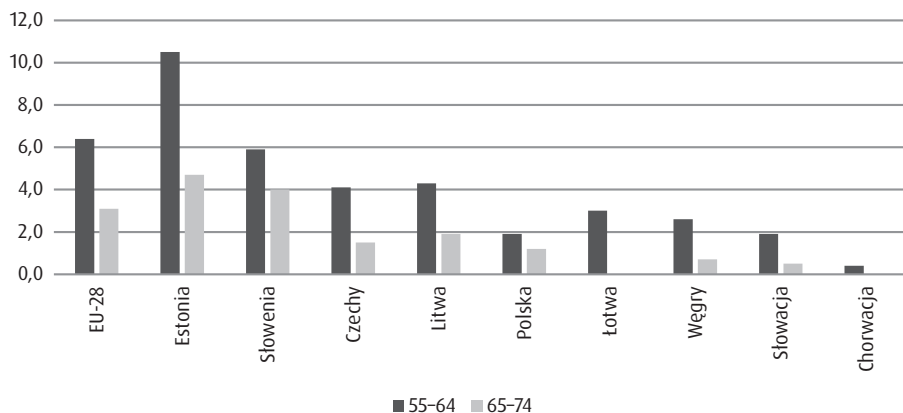
Źródło: opracowanie na podstawie danych Eurostatu.

## Aktywność niezawodowa osób starszych w krajach Europy Środkowo-Wschodniej

Aktywność ekonomiczna (zatrudnienie) nie jest jedyną aktywnością, która ma znaczenie dla analiz obszarów srebrnej gospodarki. W ramach koncepcji aktywnego starzenia, ujętego operacyjnie we wskaźniku aktywnego starzenia [Zaidi *et al.* 2013], oprócz aktywności zawodowej są także inne formy działania, które pozwalają wykazać, jak potencjał starszych generacji przekłada się na wkład dla społeczeństwa (m.in. aktywność społeczna – wolontariat, opieka, ale też udział w edukacji). Warto też dodać inne formy aktywności, które mają wkład w rozwój ekonomiczny gospodarek (jak np. turystyka), a które nie były ujęte we wskaźniku aktywnego starzenia.

### Aktywność edukacyjna

Osoby w wieku 55 lat lub więcej, mieszkające w krajach Europy Środkowo-Wschodniej, rzadziej uczestniczą w różnego rodzaju formach edukacji niż mieszkańcy pozostałych krajów UE. Największy udział osób w wieku 55–64 lata, uczestniczących w tzw. *lifelong learning*, odnotowano dla Estonii (10,5% – wartość wyższa niż średnia dla UE), zaś najmniejszy dla Chorwacji – 0,4%. Osoby w wieku 65–74 lata jeszcze rzadziej uczestniczą w doształcaniu – odsetek ten wyniósł 4,7% dla Estonii i nie został odnotowany w tej grupie wieku dla Łotwy i Chorwacji.

**Rysunek 11****Udział osób uczestniczących w kształceniu ustawicznym według grupy wieku w 2018 r. (%)**

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

## Aktywność kulturalna i sportowa

Kraje Europy Środkowo-Wschodniej różnią się znacząco pod względem partycypacji osób w wieku 50 lat i więcej w wydarzeniach kulturalnych i sportowych (rysunek 12). Można zauważyć dwie grupy krajów: (1) Czechy, Słowenia, Estonia, Słowacja i Łotwa, które charakteryzowały się wyższą tego typu aktywnością osób w wieku 50+; (2) Litwa, Polska, Węgry, Chorwacja, Bułgaria, Rumunia, dla których wskaźniki te były dużo niższe. Generalnie najczęściej w tego typu wydarzeniach uczestniczą osoby w wieku 50–64 lata, co może być związane z ich aktywnością zawodową oraz lepszym ich stanem zdrowia niż osób w wieku 65 lat i więcej.

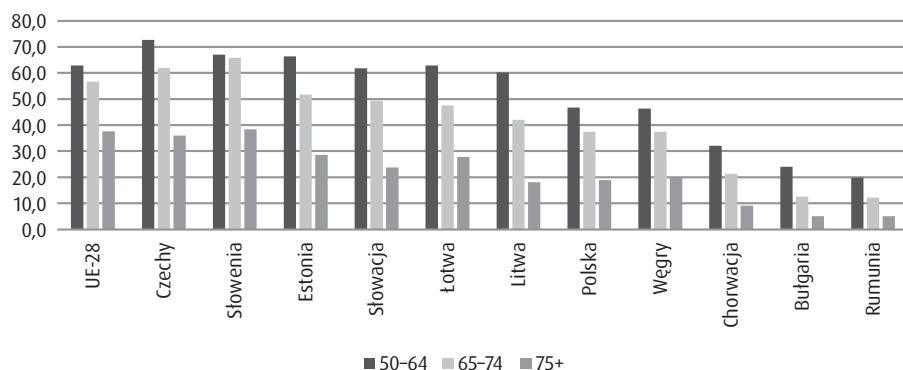
Udział osób w wieku 50–64 lata, uczestniczących w wydarzeniach sportowych i/lub kulturalnych, kształtował się w analizowanych krajach między 19,9% (Rumunia) a 72,7% (Czechy – wartość ta była większa niż średnia dla UE-28). Dla Polski udział ten wyniósł 46,7% i należał do niższych w grupie analizowanych krajów. Tego typu aktywność jest znacznie rzadsza w przypadku osób w wieku 65+. Odsetek ten dla grupy wieku 65–74 lata mieścił się w przedziale od 12,2% (Rumunia) do 65,8% (Słowenia), zaś dla osób najstarszych (75+) – od 5% (Rumunia i Bułgaria) do 38,4% (Słowenia). Dla Polski wartości te wyniosły, odpowiednio, 37,4% oraz 18,9% i były jednymi z niższych.

Można zaobserwować znaczne różnice między analizowanymi krajami pod względem aktywności fizycznej osób w wieku 50 lat i więcej i zauważyć, że aktywność ta maleje wraz z wiekiem. Najmniejszy udział osób w wieku 50–64 lata, które uprawiały aktywność fizyczną co najmniej trzy godziny tygodniowo, odnotowano dla Chorwacji (11,7%), zaś największy

dla Estonii (84,1%). Udział ten dla grupy wieku 65–74 lata kształtował się od 12% (Chorwacja) do 83,1% (Estonia), zaś dla osób najstarszych (75+) – od 6,9% do 71,8% (w tych samych krajach). Dla Polski wartości te wyniosły, odpowiednio, 40,5%, 40,9% i 26,4%.

Rysunek 12

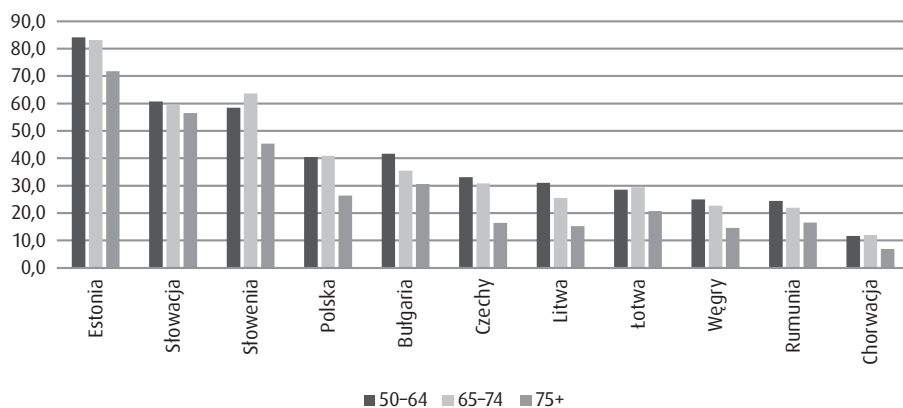
Udział osób w wieku 50+ uczestniczących w wydarzeniach kulturalnych i/lub sportowych według grup wieku w 2015 r. (%)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

Rysunek 13

Aktywność fizyczna osób w wieku 50 lat i więcej według grup wieku w krajach Europy Środkowo-Wschodniej w 2017 r. (%)<sup>\*</sup>



<sup>\*</sup> Na wykresie przedstawiono udział osób w danej grupie wieku, które spędziły co najmniej trzy godziny w tygodniu na aktywności fizycznej poza pracą.

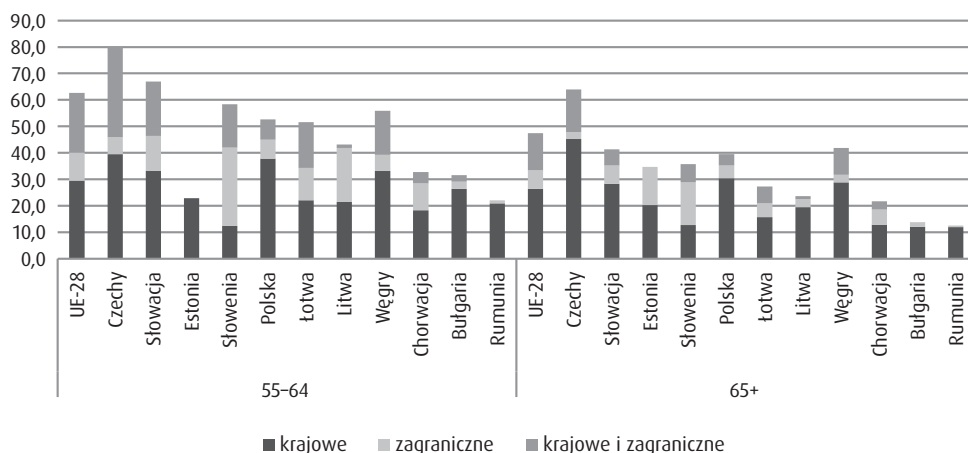
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

## Aktywność turystyczna

Starsi mieszkańcy krajów Europy Środkowo-Wschodniej w dużo mniejszym stopniu podróżują rekreacyjnie niż ich rówieśnicy z Europy Zachodniej i Północnej. We wszystkich analizowanych krajach osoby w wieku 55–64 lata częściej podróżują turystycznie niż osoby w wieku 65 lat i więcej (rysunek 14). Największe udziały turystów w wieku 55–64 lata można odnotować dla Czech (79,9%) i Słowacji (66,9%) – wartości te były większe niż dla UE-28, zaś najmniejsze – dla Rumunii (21,9%) i Estonii (22,9%). Z kolei dla osób w wieku 65 lat lub więcej odsetek ten kształtował się między 63,9% (Czechy) a 12,4% (Rumunia). Dla Polski udziały te wyniosły, odpowiednio, 52,7% i 39,5%. W większości analizowanych krajów osoby w wieku 55+ odbywały przede wszystkim podróże krajowe, z wyjątkiem Słowenii, dla której można odnotować znaczny udział tej zbiorowości w podróżach zagranicznych.

Rysunek 14

Udział osób w wieku 55 lat i więcej podróżujących w celach prywatnych według grupy wieku w 2017 r. (%)<sup>\*</sup>



<sup>\*</sup> Nie wszystkie dane były dostępne dla Estonii.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

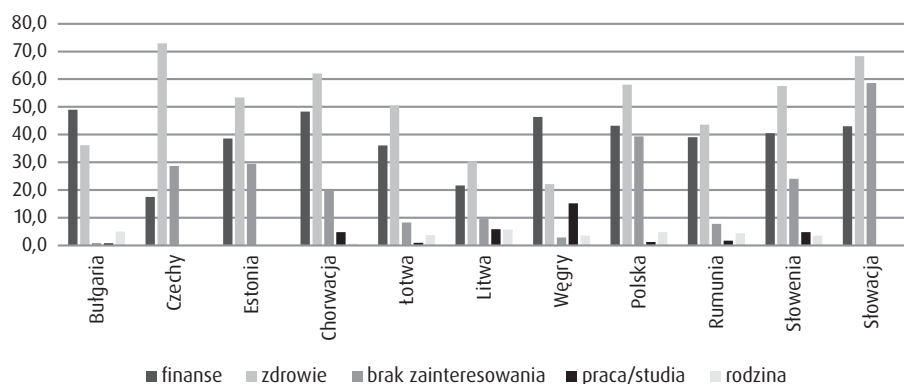
W krajach, takich jak Chorwacja, Bułgaria czy Rumunia, zdecydowana większość osób w wieku 55+ nie odbywała żadnych podróży turystycznych, co trzeba zestawzić z analizą sytuacji materialnej, która wskazywała na fakt, że w tych krajach jest mniej osób mogących pozwolić sobie na wydatki związane z turystyką. Udział ten wynosił od 42,9% dla Czech do 87,8% dla Rumunii i 87,6% dla Bułgarii. Wydatki osób starszych na turystykę stanowią niewielką część ich wydatków ogółem. Przykładowo w 2015 r. prawie 10% gospodarstw domo-

wych z osobami w wieku 60 lat i więcej miało wydatki na rekreację i kulturę w wydatkach ogółem (w takich krajach, jak Czechy i Estonia), podczas gdy w Bułgarii i Rumunii było to mniej niż 3%. Odpowiednio mały udział wydatków w wydatkach ogółem jest we wszystkich analizowanych krajach dla kategorii „restauracje i hotele” (nie przekraczają 4%).

Najczęstszymi przyczynami nieuczestniczenia w podróżach turystycznych, wymienianymi przez osoby w wieku 65 lat i więcej, były powody finansowe i zdrowotne. Należy podkreślić, iż można zauważyć znaczne różnice między krajami w tym względzie (rysunek 15). Najczęściej powody finansowe były podawane przede wszystkim w krajach, takich jak: Bułgaria (49%), Węgry (46,4%), Polska (43,2%), Słowacja (43%) i Słowenia (40,3%), zaś najrzadziej w Czechach (17,5%) i na Litwie (21,6%). Z kolei zły stan zdrowia był najczęściej wymieniany przez osoby starsze w Czechach (72,9%), na Słowacji (68,3%) i w Chorwacji (62,1%), zaś najrzadziej na Węgrzech (22,1%), Litwie (30,3%) i w Bułgarii (36,1%).

Rysunek 15

Powody nieuczestniczenia w wyjazdach turystycznych wśród osób w wieku 65 lat lub więcej w krajach EŚW w 2016 r. (%)<sup>\*</sup>



<sup>\*</sup> Udziały nie sumują się do 100, gdyż respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

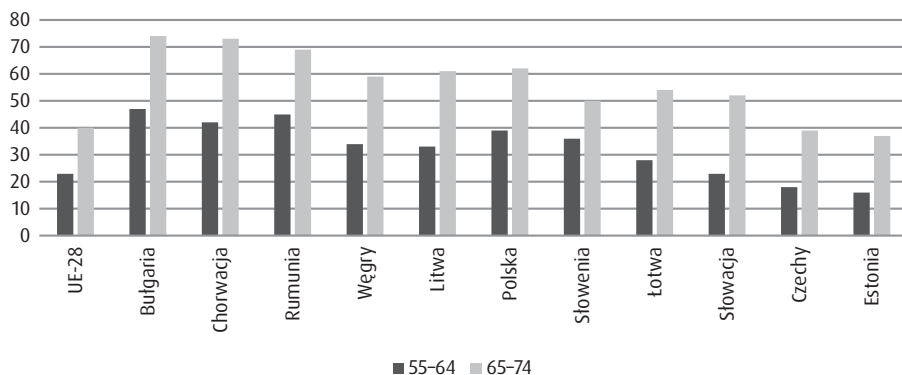
## Aktywność z wykorzystaniem nowych technologii

Korzystanie z nowoczesnych technologii, w tym komputerów, smartfonów i Internetu, jest ważną aktywnością w realizacji pełnego udziału w życiu społecznym i ekonomicznym. Odsetek osób w wieku 55–74 lata, które nigdy nie korzystały z komputera, różni się znacząco między analizowanymi krajami – z wyraźnie wyższymi wartościami dla takich krajów, jak Bułgaria, Chorwacja, Rumunia czy Polska, i wartościami najniższymi dla Estonii, Czech i Słowacji. Udział osób w wieku 55–64 lata, które nigdy nie korzystały z komputera, kształtuje się między 16% (Estonia) a 47% (Bułgaria), zaś dla grupy wieku

65–74 lata wartości te były między 37% a 74% (dla tych samych krajów). Dla Polski wyniosły one, odpowiednio, 39% i 62%.

**Rysunek 16**

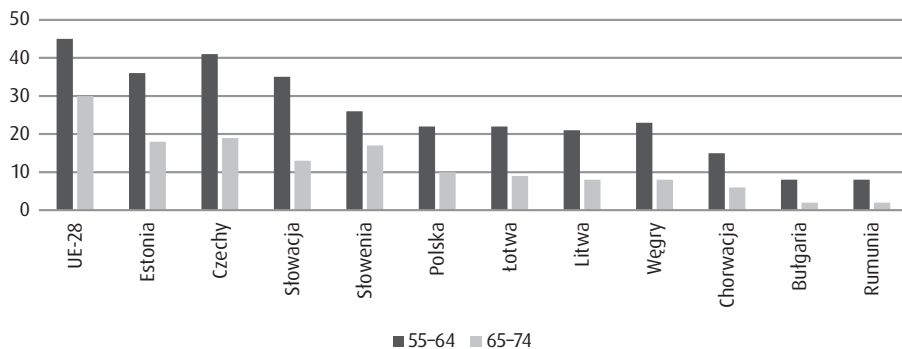
**Udział osób w wieku 55–74 lata nigdy niekorzystających z komputera według wieku w krajach EŚW w 2017 r. (%)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

**Rysunek 17**

**Udział osób w wieku 55–74 lata, które dokonały zakupu przez Internet w ciągu ostatnich 12 miesięcy, według grupy wieku w krajach EŚW w 2018 r. (%)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

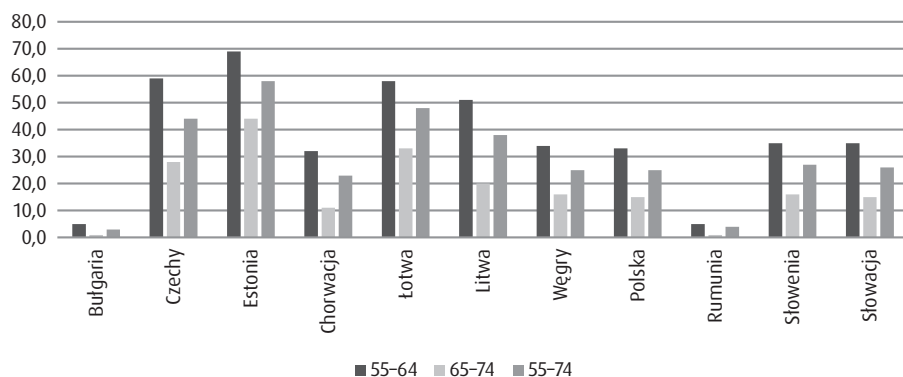
Korzystanie z usług internetowych/online, takich jak zakupy czy bankowość internetowa, nie jest jeszcze tak powszechne w starszych grupach wieku jak w przypadku młodszych pokoleń, co się wiąże z faktem rzadszego korzystania z komputera czy Internetu w ogóle. Zakupów online najczęściej dokonywały osoby w wieku 55–64 lata mieszkające w Czechach (41%), Estonii (36%) i na Słowacji (35%), zaś najrzadziej – w Rumunii (8%)

i Bułgarii (8%). Dla osób w wieku 65–74 udziały te są jeszcze mniejsze i kształtują się od zaledwie 2% (Bułgaria i Rumunia) do 19% (Czechy). Z kolei przez osoby w wieku 55–74 lata w większym stopniu jest wykorzystywana bankowość internetowa, aczkolwiek znowu należy podkreślić znaczne różnice między analizowanymi krajami. Udział ten kształtował się między 3% w Bułgarii do 58% w Estonii, zaś dla Polski wyniósł 25% (rysunek 18). Można też zaobserwować spadek tego odsetka wraz z wiekiem. Na przykład od 5% (Bułgaria) do 69% (Estonia) osób w wieku 55–64 lata korzystało z bankowości online, zaś w grupie 65–74 lata odsetek ten kształtował się między 1%–44% (w tych samych krajach). Dla Polski wartości te wyniosły, odpowiednio, 33% i 15%.

Mimo że obecnie osoby starsze w niewielkim stopniu korzystają z nowoczesnych technologii, można przewidywać, że w przyszłości kolejne generacje seniorów będą w większym stopniu z nimi zaznajomione, dlatego należy oczekiwać, że obszar ten będzie jednym z prężniej rozwijających się w srebrnej gospodarce.

**Rysunek 18**

**Udział osób w wieku 55–74 lata, które korzystały z bankowości internetowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy, według grupy wieku w krajach EŚW w 2017 r. (%)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

## Aktywność społeczna, w tym wolontariat

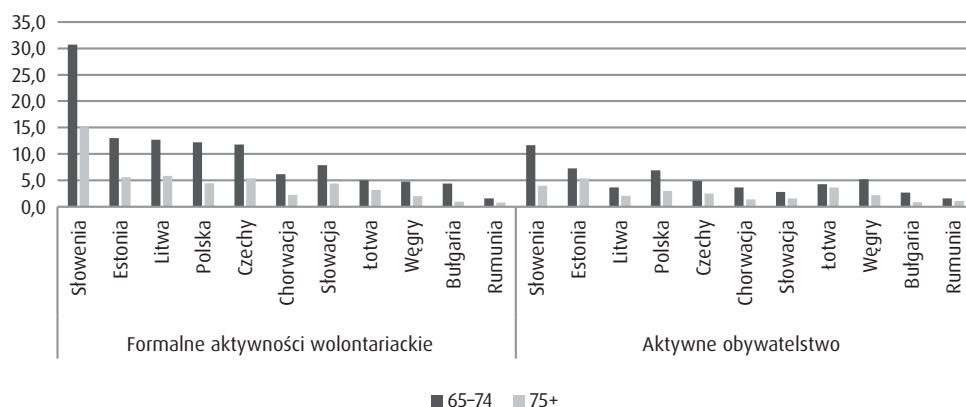
Osoby w wieku przedemerytalnym oraz starsze angażują się także w inne formy aktywności pozazawodowej. Część z nich udziela się w różnego typu organizacjach charytatywnych i społecznych. Niemniej jednak należy podkreślić, iż tego typu działalność jest dużo mniej rozpowszechniona w krajach Europy Środkowo-Wschodniej w porównaniu do większości pozostałych krajów UE. Analizowane kraje są także zróżnicowane pod tym względem i w większości aktywność społeczna wiąże się z działaniami nieformalnymi na rzecz najbliższej rodziny, znajomych, przyjaciół i sąsiadów. W dużo mniejszym stop-



niu osoby starsze działają w formalnych organizacjach wolontariackich czy obywatelskich. Udział osób w wieku 65+ uczestniczących w formalnych aktywnościach wolontariackich różni się znacząco między rozpatrywanymi krajami i – co więcej – jest dużo mniejszy dla grupy wiekowej 75+ niż 65–74 lata, co najprawdopodobniej jest związane z odczuwaniem różnego rodzaju problemów zdrowotnych. Odsetek ten dla osób w wieku 65–74 lata był największy dla Słowenii (30,7%), zaś najmniejszy dla Rumunii (1,6%), z kolei dla osób najstarszych kształtował się od 0,8% do 15,1% w tych samych krajach. W Polsce wyniósł on, odpowiednio, 12,2% i 4,5%. Z kolei poziom aktywności obywatelskiej jest jeszcze niższy: udział osób uczestniczących w tego typu działalności mieścił się między 1,6% (Rumunia) do 11,7% (Słowenia) dla grupy wieku 65–74 lata, zaś dla osób w wieku 75+ od 0,9% (Bułgaria) do 5,4% (Estonia).

Rysunek 19

Udział osób w wieku 55–74 lata w formalnych aktywnościach wolontariackich i aktywności obywatelskiej w krajach Europy Środkowo-Wschodniej w 2015 r. (%)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

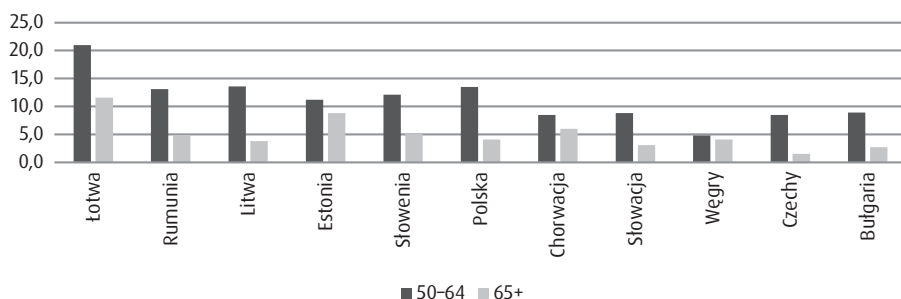
## Aktywność opiekuńcza

Analizując aktywność pozazawodową osób starszych oraz tych na przedpolu starości, nie należy pomijać ich działalności opiekuńczej na rzecz starszych (współmałżonków, rodziców, rodzeństwa i innych krewnych) oraz młodszych (wnuków, dzieci) członków rodziny, przyjaciół, znajomych i sąsiadów. Opieka nieformalna świadczona przez osoby starsze jest zauważalna we wszystkich krajach Europy Środkowo-Wschodniej, choć należy podkreślić znaczne różnice między tymi krajami pod tym względem. Na rysunku 20 przedstawiono udział osób w wieku 50 lat i więcej, które sprawowały opiekę nad niesamodzielnymi osobami w wieku 75+ przynajmniej kilka razy w ciągu tygodnia. Odsetek

ten dla osób w wieku 50–64 lata mieścił się w przedziale 4,8% (Węgry) –21% (Łotwa), zaś w grupie 65 lat i więcej od 1,5% (Czechy) do 11,6% (Łotwa). Dla Polski wartości te wyniosły, odpowiednio, 13,5% i 4,1%.

**Rysunek 20**

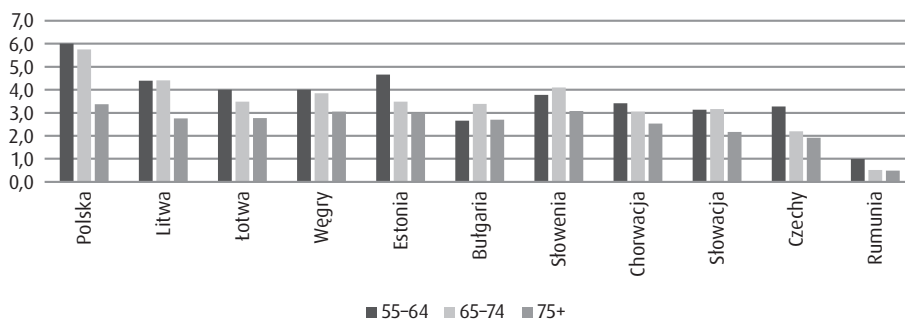
Udział osób w wieku 50 lat lub więcej, które opiekowały się niesprawnymi osobami w wieku 75 lat lub więcej przynajmniej kilka razy w tygodniu, według grup wieku w analizowanych krajach w 2016 r. (%)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

**Rysunek 21**

Udział osób w wieku 55 lat lub więcej, które świadczyły opiekę nieformalną przynajmniej 20 godzin tygodniowo, według grup wieku w analizowanych krajach w 2015 r. (%)



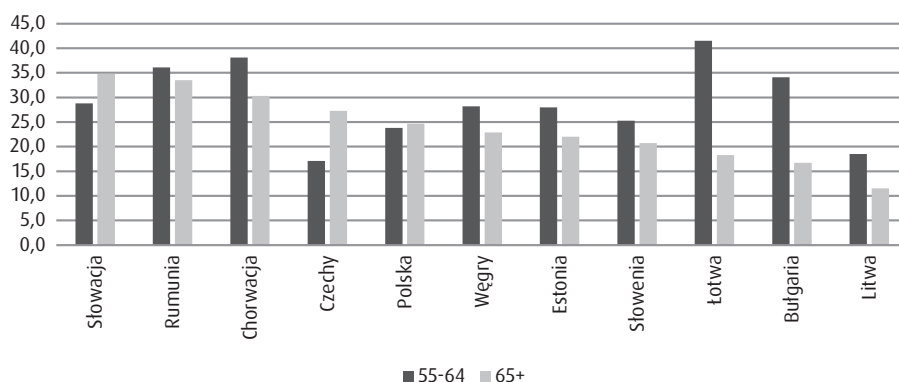
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

Warto podkreślić, że w dużej części opieka ta jest intensywna – opiekunowie nieformalni sprawują ją przez przynajmniej 20 godzin tygodniowo. Generalnie najmniejszy udział osób w wieku 50+, które sprawowały intensywną opiekę nad osobami niesamodzielnymi, odnotowano dla Rumunii, zaś największy dla Polski. Udział ten dla osób w wieku 50–64 lata wahał się od 1% do 6%, w grupie wieku 65–74 lata od 0,5% do 5,7%, z kolei dla osób najstarszych (75+) – od 0,5% do 3,4%. Osoby te opiekują się także swoimi wnukami zarówno doraźnie, jak i niemal codziennie. Stopień zaangażowania dziadków w opiekę

nad wnukami jest do pewnego stopnia powiązany z dostępem do opieki instytucjonalnej dla małych dzieci w danym kraju, co ma także odzwierciedlenie w różnicach między analizowanymi krajami w tym zakresie. Udział osób w wieku 55–64 lata, które sprawują opiekę nad wnukami przynajmniej kilka razy w tygodniu, wynosił od 17,1% dla Czech do 41,5% dla Łotwy, zaś dla grupy wieku 65 lat i więcej – między 11,5% dla Litwy a 34,8% dla Słowacji (rysunek 22).

**Rysunek 22**

**Udział osób w wieku 55 lat i więcej opiekujących się wnukami przynajmniej kilka razy w tygodniu według grup wieku w krajach Europy Środkowo-Wschodniej w 2016 r. (%)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu.

## Biała gospodarka

Obszarem o znacznym potencjale rozwojowym w najbliższych dziesięcioleciach jest tzw. biała gospodarka, czyli usługi z zakresu ochrony zdrowia oraz opieki nad osobami starszymi [Martínez-Fernández *et al.* 2016]. Usługi składające się na białą gospodarkę są bardzo zróżnicowane – od sfery wspierającej sprawność i zdrowie, poprzez działania zmierzające do utrzymania jak najdłuższej samodzielności, do zaawansowanej całodobowej opieki. Proces starzenia się ludności Europy oraz przemiany społeczno-demograficzne związane ze zmianą modelu rodziny powodują wzrost zapotrzebowania na różne formy wsparcia i opieki. Wraz ze wzrostem parytetu nabywczego dochodów osób starszych oraz ich rodzin, zmniejszającym się potencjałem opiekuńczym czy z gotowością do świadczenia usług w ramach najbliższej rodziny zwiększa się wachlarz oferowanych usług w ramach białej gospodarki.

Biała gospodarka działa na styku dwóch sektorów: ochrony zdrowia i opiekuńczego. Często usługi oferowane w ramach białej gospodarki funkcjonują jako opieka długoter-

minowa, sektor usług opiekuńczych, system opieki. W kontekście osób z niepełnosprawnościami mówi się też o usługach społecznych wspierających niezależne życie w miejscu zamieszkania, asystencji osobistej czy mieszkalnictwie wspomagany, jako alternatywie dla tradycyjnych domów pomocy społecznej. To właśnie różnorodność istniejących w krajach Europy Zachodniej i Północnej form opieki i wsparcia oferowanych ludziom starszym jest główną różnicą pomiędzy tymi państwami a krajami Europy Środkowej. Zróżnicowanie form pomocy osobom starszym powoduje, że płynna jest granica pomiędzy długookresowym wsparciem a incydentalną pomocą udzielaną przez rodzinę i państwo. Kwestią, na którą należy zwrócić uwagę i która jest punktem wspólnym dla zachodnio- i północnoeuropejskich państw opiekuńczych oraz państw naszego regionu, jest przenikanie się, a często substytucyjność usług świadczonych w ramach sektora ochrony zdrowia i sektora opiekuńczego.

Opieka długoterminowa jest adresowana nie tylko do osób starszych. Jednak ze względu na zwiększony odsetek wśród seniorów osób nieradzących sobie z wykonywaniem codziennych czynności w krajach rozwiniętych większość klientów opieki instytucjonalnej i usług opiekuńczych to osoby starsze, które najczęściej uzyskują pomoc w swoim środowisku zamieszkania, a polityka Unii Europejskiej jest ukierunkowana na rozwój lokalnych sieci wsparcia. Gdy jednak instytucje pomocy środowiskowej, sieć rodzinna oraz sieć kontaktów koleżeńskich nie mogą zapewnić należytej opieki w dotychczasowym środowisku seniora i brakuje w wielu rejonach usług społecznych wspierających niezależne życie, wówczas niezbędna staje się pomoc instytucjonalna. Opieka długoterminowa obejmuje, zgodnie z założeniami OECD, opiekę zarówno środowiskową, jak i instytucjonalną. W zakres długoterminowej opieki instytucjonalnej wchodzi nie tylko specjalistyczne oddziały opieki paliatywnej, lecz również instytucje zapewniające klientom pomoc przy wykonywaniu codziennych czynności, takich jak ubieranie, toaleta czy jedzenie.

W skali wydatków przeznaczanych na opiekę długoterminową w krajach wysoko rozwiniętych przodują kraje skandynawskie. Jest to związane z rozwiniętym zakresem obowiązków państwa opiekuńczego, a tym samym realizowanym modelem polityki społecznej. Dodatkowo zwiększonym nakładom na pomoc instytucjonalną towarzyszą zmiany modelu rodziny. Państwo przejmuje funkcje dawniej należące do rodziny. Najniższe wydatki na opiekę długoterminową są w tych krajach, gdzie rodzina jest nadal głównym podmiotem sprawującym opiekę nad osobami z ograniczoną samodzielnością, które wymagają pomocy w codziennej egzystencji. W krajach Europy Środkowej wydatki publiczne na usługi białej gospodarki są nadal niskie i sięgają w Czechach 1%, a na Węgrzech i Estonii po 0,2% (tabela 6). Jednak warto podkreślić, że dodatkowe koszty opieki są znacznie wyższe, bowiem oficjalne statystyki nie uwzględniają wydatków związanych ze wspieraniem opiekunów rodzinnych ani tym bardziej związanych z wycofaniem się z rynku pracy ze względu na świadczenie opieki.

**Tabela 6****Wydatki publiczne na opiekę długoterminową jako % PKB w 2017 r.**

Kraj	Sektor ochrony zdrowia	Sektor społeczny	Razem
Polska	0,4	.	0,4
Czechy	1,0	0,4	1,4
Estonia	0,2	.	0,2
Litawa	0,5	0,4	0,9
Łotwa	0,4	.	0,4
Słowenia	0,8	0,1	0,9
Węgry	0,2	.	0,2

Źródło: [OECD 2020].

Tymczasem zapotrzebowanie na usługi świadczone w ramach białej gospodarki systematycznie rośnie, a możliwości ich zrealizowania stają się jedną z podstawowych kwestii z zakresu polityki publicznej. Wyniki badania SHARE, przeprowadzonego wśród osób w wieku 65 lat i więcej, wskazują na umiarkowane zadowolenie z publicznego systemu ochrony zdrowia, co oznacza, że istnieje przestrzeń na usługi świadczone w sektorze prywatnym. Obserwowane jest przy tym znaczne zróżnicowanie w zadowoleniu z systemu publicznego pomiędzy krajami regionu Europy Środkowej (tabela 7). Zdecydowanie najmniej zadowoleni z funkcjonowania systemu są mieszkańcy Polski, co przełożyło się w ostatnich latach na coraz większą liczbę osób korzystających z niepublicznej służby zdrowia. Co ciekawe, Polacy nie są również zadowoleni z placówek niepublicznych, a korzystają z nich głównie, by ominąć kolejki<sup>3</sup>.

**Tabela 7****Zadowolenie z funkcjonowania z publicznego systemu ochrony zdrowia w 2015 r. (%)**

Kraj	Odpowiedzi				
	nie wiem	bardzo zadowolony	przeciętnie	raczej niezadowolony	bardzo niezadowolony
Czechy	0,8	15,3	77,6	4,8	1,4
Polska	1,6	9,0	48,8	26,4	13,7
Słowenia	0,4	38,4	48,5	9,6	3,0
Estonia	2,3	19,7	51,6	19,0	7,0
Chorwacja	0,1	40,3	48,5	7,5	3,6

Źródło: obliczenia własne na podstawie szóstej fali badania SHARE.

<sup>3</sup> Więcej: <https://forsal.pl/artykuly/1413176, polacy-sa-tak-samo-niezadowoleni-z-prywatnej-sluzby-zdrowia-jak-z-publicznej.html> (dostęp 23.05.2020).

Przy prognozowaniu scenariuszy rozwoju sektora białej gospodarki należy przeanalizować obecną sytuację w zakresie usług opiekuńczych zarówno środowiskowych, jak i instytucjonalnych. Należy pamiętać, że obecnie w państwach opiekuńczych jest obserwowany silny trend deinstytucjonalizacji opieki nad osobami starszymi. Punkt ciężkości opieki został przesunięty z pomocy instytucjonalnej na świadczenia w miejscu zamieszkania osoby starszej. Dlatego na szczególną uwagę zasługują wydatki gospodarstw domowych na usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania.

Wśród osób w wieku 65 lat i więcej odsetek korzystających z usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania nie przekracza 2% (tabela 8). Najniższy jest w Chorwacji (0,3%). Porównując tabele 3 i 4, można zauważyć, że pomimo dużych różnic pomiędzy poszczególnymi krajami przynajmniej część potrzeb jest zaspokajana na rynku komercyjnym. Można też założyć, że wiele potrzeb nie jest zaspokajanych, co potwierdzają np. analizy luki opiekuńczej, czyli szacowania niezaspokojonych potrzeb [Abramowska-Kmon *et al.* 2019]. Jeśli przyrzeć się odsetkowi osób, które otrzymały w ciągu ostatnich 12 miesięcy środowiskową usługę opiekuńczą (tabela 9), to widać, że odsetek ten był najwyższy w Czechach – 73,6%, ale mediana wydatków na usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania była jedną z niższych w regionie i wyniosła 110 EUR (tabela 10).

**Tabela 8**

**Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej, które korzystały z usług opiekuńczych w domu, w 2015 r.**

Kraj	%
Czechy	1,3
Polska	2,0
Słowenia	1,1
Estonia	1,4
Chorwacja	0,3

Źródło: obliczenia własne na podstawie szóstej fali badania SHARE.

**Tabela 9**

**Odsetek osób, które w ciągu 12 miesięcy zapłaciły za jakąś usługę opiekuńczą świadczoną w domu, w 2015 r.**

Kraj	%
Czechy	73,6
Polska	33,3
Słowenia	67,9
Estonia	18,7
Chorwacja	50,0

Źródło: obliczenia własne na podstawie szóstej fali badania SHARE.

Tabela 10

Mediana wydatków na świadczenia opiekuńcze w miejscu zamieszkania w 2015 r.

Kraj	EUR
Czechy	110
Polska	502
Słowenia	725
Estonia	57
Chorwacja	262

Źródło: obliczenia własne na podstawie szóstej fali badania SHARE.

Spojrzenie na sektor białej gospodarki z perspektywy demograficznej pozwala jednoznacznie stwierdzić, że zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze będzie wzrastać wraz z akceleracją procesu podwójnego starzenia się populacji Polski. Jednocześnie bez rozbudowania sektora usług społecznych i opieki formalnej w miejscu zamieszkania, a tym samym rozpoczęcia procesu deinstytucjonalizacji, będzie to oznaczać proces wręcz odwrotny i rosnącą instytucjonalizację wsparcia i wzrost znaczenia placówek całodobowej opieki instytucjonalnej. Zgodnie z danymi dotyczącymi starzenia się ludności Polski, przedstawionymi w rozdziale, wzrastająca subpopulacja osób starszych powinna skłaniać decydentów do zwrócenia szczególnej uwagi na problemy seniorów.

Drugim ważnym obszarem białej gospodarki są usługi medyczne. Tutaj także będzie wzrastać zapotrzebowanie na różnorodne świadczenia – zarówno te niezbędne dla zachowania życia i zdrowia, jak i te związane z medycyną estetyczną i tzw. *antiageing medicine*. W Polsce i Estonii ponad 1/5 respondentów w wieku 65 lat i więcej nie skorzystała z wizyty lekarskiej ze względu na zbyt długi czas oczekiwania (tabela 11).

Tabela 11

Odsetek osób, które nie mogły skorzystać z wizyty lekarskiej z powodu zbyt długiego czasu oczekiwania, w 2015 r.

Kraj	%
Czechy	5,1
Polska	22,1
Słowenia	5,8
Estonia	23,7
Chorwacja	7,6

Źródło: obliczenia własne na podstawie szóstej fali badania SHARE.

W pozostałych krajach regionu odsetek ten był zdecydowanie niższy i wahał się pomiędzy 5%–8%, ale nadal pozostawała luka pomiędzy potrzebami a możliwościami ich zaspokojenia w ramach obecnie funkcjonujących rozwiązań dostępnych dla osób starszych.

Wysoki jest także udział osób, które dopłacają do kosztów opieki medycznej (tabela 12). W Polsce, Czechach i Estonii ponad 80% osób wieku 65 lat i więcej w jakiejś części pokrywało z prywatnych dochodów koszty świadczeń medycznych.

**Tabela 12**

**Odsetek osób, które pokryły (choćby częściowo) koszty opieki medycznej w ciągu ostatnich 12 miesięcy, w 2015 r.**

Kraj	%
Czechy	86,8
Polska	82,6
Słowenia	55,8
Estonia	86,7
Chorwacja	49,6

Źródło: obliczenia własne na podstawie szóstej fali badania SHARE.

Przedstawione dane wskazują na znaczny potencjał rozwojowy białej gospodarki ze względu na znaczne deficyty oferowanych usług z jednej strony, a z drugiej – zwiększające się możliwości nabywcze osób starszych i wzrost wymagań dotyczących jakości świadczonych usług w ramach sektora ochrony zdrowia i sektora opiekuńczego. Warto podkreślić, iż ostatnie wydarzenia związane z pojawieniem się szybko rozprzestrzeniającej się choroby (COVID-19) – szczególnie groźnej dla seniorów obciążonych chorobami współistniejącymi – sprawiły, że kwestia ochrony zdrowia i usług opiekuńczych dla osób starszych, a więc białej gospodarki, nabrała jeszcze większego znaczenia.

## Podsumowanie

Podsumowując rozważania w tym rozdziale, należy podkreślić, iż kraje Europy Środkowo-Wschodniej różnią się znacząco stopniem zaawansowania procesu starzenia się ludności, stanu zdrowia, aktywności zawodowej i pozazawodowej osób starszych i w wieku przedemerytalnym, ich sytuacją materialną, korzystaniem z usług opiekuńczych i zdrowotnych czy nowoczesnych technologii (komputera, Internetu i usług online). Ponadto osoby w wieku 50+ aktywnie tworzą srebrną gospodarkę poprzez np. pracę wykonywaną nieodpłatnie na rzecz członków nieformalnych sieci społecznych. Te różnice przekładają się na różnorodne możliwości rozwoju srebrnej gospodarki w krajach Europy Środkowo-



-Wschodniej, wynikające z ich specyfiki. Ponadto, stawiają przed analizowanymi krajami różne wyzwania czy ograniczenia związane np. z rozwojem usług dostosowanych do potrzeb i możliwości osób starszych, które wymagają odmiennych rozwiązań polityki społecznej. Warto podkreślić, iż rozwój srebrnej gospodarki w przyszłości będzie zależeć w dużym stopniu od struktury społeczno-ekonomicznej zbiorowości osób starszych, która ulega i będzie ulegać znaczącym przeobrażeniom. Dlatego mimo różnych ograniczeń i zagrożeń wynikających ze zmiany struktury wieku ludności srebrna gospodarka powinna być jednym z celów programów polityki społeczno-ekonomicznej, które w sposób skuteczny i trwały mogą mieć pozytywny wpływ na rozwój ekonomiczny krajów Europy Środkowo-Wschodniej.

W szczególności należy uwzględnić różne wyzwania i szanse, jakie stoją przed gospodarkami krajów tego regionu.

1. Starzenie się ludności jest wyzwaniem. Srebrna gospodarka (niezależnie od jej definicji) powinna być jednym z celów programów, polityk, które w sposób skuteczny i trwały mogą mieć pozytywny wpływ na rozwój ekonomiczny gospodarek regionu Europy Środkowo-Wschodniej. Osoby starsze nie powinny być postrzegane jako obciążenie, ale jako potencjał rozwoju – z punktu widzenia zarówno rozwoju rynku usług dla seniorów, jak i ich aktywnego uczestniczenia w życiu społeczno-ekonomicznym kraju (poprzez aktywność zawodową i pozazawodową).
2. Przykłady aktywizacji osób w wieku 55 lat i więcej w krajach Europy Środkowo-Wschodniej wskazują na różnice strategii angażowania osób w wieku okołoemerytalnym na rynku pracy. Tym samym warto wesprzeć wymianę praktycznych doświadczeń z krajów, gdzie wskaźniki zatrudnienia są wyższe, aby znaleźć przyczyny tych różnic. W tym kontekście warto wymienić np. Estonię czy Łotwę, charakteryzujące się wysokimi wskaźnikami zatrudnienia dla tej zbiorowości.
3. Analiza sytuacji dochodowej wskazuje na różnice między krajami z tego regionu, które w dużej mierze pokrywają się z makroekonomicznymi wskaźnikami rozwoju gospodarczego tych krajów. Niestety gorsza sytuacja finansowa starszych pokoleń (we wszystkich krajach) w porównaniu do młodszych grup wskazuje, że obecnie trudno będzie realizować cele srebrnej gospodarki (gdzie istotne jest zwiększenie popytu na dobra i usługi dla osób starszych, wówczas muszą być finansowane ze środków prywatnych). Konsumpcja prywatna musiałaby być stymulowana poprzez dodatkowe zachęty finansowe (ulgi, dotacje, dofinansowanie).
4. Mimo wielu programów i działań aktywność edukacyjna osób starszych (jako jednego z sektorów wpisujących się w ideę srebrnej gospodarki) jest niska w zasadzie we wszystkich krajach Europy Środkowo-Wschodniej (z wyjątkiem Estonii). Konieczne jest zatem nie tylko opracowanie skutecznych sposobów wspierania idei uczenia się przez całe życie, ale także zachęcanie ludzi w każdym wieku do korzystania z takich możliwości.

5. Konieczne jest wzmacnianie aktywności fizycznej i zachowań prozdrowotnych wśród osób w każdym wieku, co przyczyni się do poprawy stanu zdrowia populacji, w tym osób starszych i sędziwych. Ponadto warto wspierać uczestnictwo w życiu społecznym i kulturalnym w celu zwiększenia jakości życia ludności.
6. Sektor turystyczny z udziałem osób starszych jest uzależniony od wielu czynników. Kierunek rozwoju usług turystycznych dla osób starszych powinien uwzględniać charakterystyki tej grupy ludzi, m.in. ich finanse, stan zdrowia czy sytuację rodzinną. Usługi te powinny być dostosowane do potrzeb i ograniczeń seniorów i, co więcej, oferta turystyczna powinna być atrakcyjna, by zachęcić ich do tego typu aktywności.
7. Wiele możliwości dotarcia z produktami czy usługami wiąże się z wykorzystaniem nowych technologii. Mimo rosnącego udziału osób starszych korzystających z komputera i Internetu nadal ich aktywność w tym zakresie jest niska i silnie zróżnicowana między analizowanymi krajami. Niski stopień użytkowania komputera i Internetu może prowadzić do wykluczenia społecznego osób starszych pod wieloma względami. Należy wspierać edukację w zakresie ICT wśród osób starszych, a także dostęp do odpowiedniego sprzętu/urządzeń.
8. Wolontariat i praca społeczna świadczona przez osoby starsze nie są postrzegane jako źródło ekonomicznych korzyści dla srebrnej gospodarki, ale *de facto* jako jej uzupełnienie. Oprócz oczywistych korzyści dla społeczności lokalnych działalność tego typu może mieć pozytywny wpływ na jakość życia osób starszych dzięki zmniejszeniu poczucia osamotnienia. Organizacja pracy społecznej musi jednak być realizowana zgodnie z określonymi zasadami, które – wraz z indywidualną motywacją i chęcią przy promowaniu i organizowaniu takich działań, szczególnie na szczeblu lokalnym – mogą przynieść nowe pomysły i idee do wdrożenia (np. innowacje społeczne w obszarze srebrnej gospodarki).
9. Bardzo ważnym obszarem srebrnej gospodarki jest opieka. Osoby starsze zarówno są beneficjentami systemu opiekuńczego, jak i (choć w mniejszym stopniu) wspierają inne osoby. Jest to ważne z punktu widzenia organizacji skutecznego systemu opieki, łączącego rozwiązania opieki formalnej, w tym instytucjonalnej, i nieformalnej. Co więcej, te działania powinny być spójne, wspierające osobę starszą i jej opiekunów oraz rozwijane przede wszystkim na poziomie lokalnym.
10. Usługi powiązane z białą gospodarką są traktowane jako rozwijający się sektor nowych usług medycznych i okołomedycznych. Istnieje wiele zawodów powiązanych z białą gospodarką i zapotrzebowanie na specjalistów świadczących tego typu usługi będzie rosło. W wielu krajach regionu zapotrzebowanie na te kadry już obecnie jest duże i można przypuszczać, że bez wprowadzenia odpowiednich zmian/działań w tym sektorze coraz bardziej będą odczuwalne niedobory kadrowe. Kolejną istotną kwestią jest konieczne zwiększenie finansowania systemu opieki zdrowotnej/długotermino-

wej, gdyż obecnie te wydatki są pokrywane z prywatnych funduszy, co w powiązaniu z trudną sytuacją materialną osób starszych może prowadzić do negatywnych skutków zdrowotnych tej grupy ludzi.

11. Zmiany klimatyczne – w niniejszym opracowaniu nie było odniesień do zmian klimatycznych i kwestii ekologii, które dopiero niedawno zaistniały w debacie publicznej tak wyraziście. Starsze pokolenia nie powinny być wykluczane z promocji idei ochrony środowiska, przeciwdziałania zmianom klimatycznym i myślenia ekologicznego w swoich aktywnościach. Oznacza to konieczność zmian ich dotychczasowych zachowań i promocję rozwiązań proekologicznych. W przyszłości, w ramach analiz srebrnej gospodarki, jest to niewątpliwie ważny kierunek prac badawczych, który powinien pokazywać skutki tych działań jako korzyści, a nie straty dla gospodarki.

## SREBRNA GOSPODARKA A COVID-19

Na koniec kwestia związana z pandemią COVID-19, szczególnie dotycząca osób starszych i stawiająca nowe pytania, jak srebrna gospodarka i które jej sektory mogą odpowiednio włączyć starsze pokolenia w swoje działania lub pozwalać im na aktywności w określonych sferach w warunkach izolacji społecznej/rygoru sanitarnego. Nowe sektory gospodarki, które muszą się rozwijać także wraz z postępem technologicznym, powinny uwzględniać różne i zmieniające się w czasie potrzeby i preferencje osób starszych. W związku z tym należy monitorować opinie, postawy oraz potrzeby seniorów w celu odpowiedniego dostosowania różnych rozwiązań, produktów i usług do „srebrnego pokolenia”.

## Bibliografia

Abramowska-Kmon A., Kotowska I., Łątkowski W., Szveda-Lewandowska Z. [2019], *Stan zdrowia i otrzymywanie opieki wśród osób starszych w krajach Europy Środkowo-Wschodniej*, w: *Europa Środkowo-Wschodnia wobec trendów: gospodarka, społeczeństwo i biznes*, Strojny M. (red.), Oficyna Wydawnicza SGH, Warszawa.

Ayalon L., Tesch-Römer C. (Ed.) [2018], *Contemporary Perspectives on Ageism*, Springer Open, Cham.

Bloom D.E., Canning D. [2008], *Global Demographic Change: Dimension and Economic Significance*, "Population and Development Review", no. 34, s. 17–51.

Börsch-Supan A. [2017], *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 6. Release version: 6.0.0. SHARE-ERIC*, Data set. <http://doi.org/10.6103/SHARE.w6.600>

Börsch-Supan A., Brandt M., Hunkler C., Kneip T., Korbmacher J., Malter F., Zuber S. [2013], *Data Resource Profile: The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)*, "International Journal of Epidemiology", vol. 42(4), s. 992–1001, <http://doi.org/10.1093/ije/dyt088>.

European Commission [2015], *Growing the European Silver Economy*, Background Paper.

European Commission [2018], *The Silver Economy. The Final Report*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Gal R.I., Radó M. [2019], *Labor Market Participation and Postponed Retirement in Central and Eastern Europe*, "Social Protection and Jobs Discussion Paper", no. 1915, World Bank Group, Washington D.C.

GUS [2018], *Gospodarka senioralna w Polsce – stan i metody pomiaru. Raport metodologiczny końcowy*, Wydawnictwo Głównego Urzędu Statystycznego, Warszawa.

Hardy W., Kielczewska A., Lewandowski P., Magda I. [2018], *Job Retention among Older Workers in Central and Eastern Europe*, "Baltic Journal of Economics", vol. 18(2), s. 69–94,

Hoff A. (Ed.) [2011], *Population Ageing in Central and Eastern Europe: Societal and Policy Implications*, Ashgate Publishing, Farnham.

Martínez-Fernández C., Weyman T., Perek-Białas J., Sagan I., Szukalski P., Stronkowski P. et al. [2013], *Demographic Transition and an Ageing Society. Implications for Local Labour Markets in Poland*, OECD Publishing, Paris.

OECD [2020], *Long-Term Care*, <https://www.oecd.org/els/health-systems/long-term-care.htm> (dostęp 20.05.2020).

Pauhofova I., Dovalova G. [2015], *Potential of Silver Economy in the European Union (Selected Views)*, "European Scientific Journal. ESJ", vol. 11(10), s. 190–205.

Prettner K. [2013], *Population Aging and Endogenous Economic Growth*, "Journal of Population Economics", no. 26, s. 811–834.

Schoenmaeckers R. [2005], *Population Ageing and Its Economic and Financial Implication*, w: *Population Ageing and its Challenges to Social Policies*, Schoenmaeckers R., Kotowska I.E. (Ed.), "Population Studies", no. 50, Council of Europe Publishing, Strasbourg.

Sharpe A. [2011], *Is Ageing a Drag on Productivity Growth? A Review Article on Ageing, Health and Productivity: The Economics of Increased Life Expectancy*, "International Productivity Monitor", no. 21, s. 82–94.

Słaby T. [2015], *Zagadnienia metodyczne w badaniach konsumpcji osób starszych*, "Marketing i Rynek", nr 8 (CD), s. 613–620.

Szukalski P. [2012], *Solidarność pokoleń. Dylematy relacji międzypokoleniowych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.

Urbaniak B. [2016], *W kierunku „srebrnej gospodarki” – konieczność czy szansa na rozwój*, "Studia Prawno-Ekonomiczne", nr 98, s. 275–291.

Zaidi A., Gasior K., Hofmarcher M.M., Lelkes O., Marin B., Rodrigues R., Schmidt A., Vanhuyse P., Zolyomi E. et al. [2013], *Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results*, UNECE, Geneva.

*This paper uses data from SHARE Waves 1, 2, 3, 4, 5, 6 and 7 (DOIs: 10.6103/SHARE.w1.700, 10.6103/SHARE.w2.700, 10.6103/SHARE.w3.700, 10.6103/SHARE.w4.700, 10.6103/SHARE.w5.700, 10.6103/SHARE.w6.700, 10.6103/SHARE.w7.700); see: [Börsch-Supan et al. 2013] for methodological details. The SHARE data collection has been primarily funded by the European Commission through FP5 (QLK-6-CT-2001-00360), FP6 (SHARE-I3: RII-CT-2006-062193, COMPARE: CIT5-CT-2005-028857, SHARELIFE: CIT4-CT-2006-028812) and FP7 (SHARE-PREP: N°211909, SHARE-LEAP: N°227822, SHARE M4: N°261982). Additional funding from the German Ministry of Education and Research, the Max Planck Society for the Advancement of Science, the U.S. National Institute on Aging (U01\_AG09740-13S2, P01\_AG005842, P01\_AG08291, P30\_AG12815, R21\_AG025169, Y1-AG-4553-01, IAG\_BSR06-11, OGHA\_04-064, HHSN271201300071C) and from various national funding sources is gratefully acknowledged (see: [www.share-project.org](http://www.share-project.org))<sup>4</sup>.*

---

<sup>4</sup> W niniejszym opracowaniu wykorzystano dane pochodzące z badania *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE). Więcej informacji na stronie: [www.share-project.org](http://www.share-project.org).